

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Conditions générales :

Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.

Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.

La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.

L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.

En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

Pharmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

Biologie et Biologie :

La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.

Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

Optique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

Educateur :

L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.

Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

Maladie :

En cas de prothèses ou de traitement canalaires, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.

La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.

La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

Adresses Mails utiles

Réclamation : contact@mupras.com
Prise en charge : pec@mupras.com
Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° M20- 0008479

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2815 Société : 57963

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : EL GHOMARI MALIKA

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : 

Date de consultation :/...../.....

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Le :/...../.....

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° M20-08479

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.
- Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.
- La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.
- L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.
- En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

Pharmacie :

- Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
- Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

Radiologie et Biologie :

- La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.
- Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

Optique :

- L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

Rééducation :

- L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.
- Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

Dentaire :

- En cas de prothèses ou de traitement canaux, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.
- La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.
- La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canaux.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

Adresses Mails utiles

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

N° W21-604816

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

Société :

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Nature de la maladie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :

Le :

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP n° : A-A-15/2019

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
16/01/21			3000	INP : 091088506

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
CABINET NAKHIL D'ANATOMIE PATHOLOGIQUE Bloc O, Lot 5, 10000 Av. Annakhi et Rue Ettanoub, Hay Ryad, Rabat Tel.: 05 37 71 18 93 Email : enap.99@gmail.com	19/11/2021	21 BICASSIE TAYROIDIGENNE	1300,00
	19/01/2024	P909	1000,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
CABINET PATRISSQUE PATRISSQUE INPE : 1598473 ICE : 00216899000050 IF : 33509490						

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/> FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 G 00000000 35533411 11433553 B (Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DATE DU DEVIS <input type="text"/> DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

Docteur Hassan EL GHOMARI

Professeur à la F.M.P.C

Spécialiste en Endocrinologie - Diabétologie

Nutrition & Croissance

Ancien Attaché à l'hôpital Saint Luc
de Montréal - Canada



الدكتور حسن الغماري

أستاذ جامعي بكلية الطب والصيدلة

أخصائي أمراض الغدد - داء السكري

التغذية والنمو

طبيب سابقا بمستشفى سان لوك

مونتريال - كندا

Casablanca, le : 16/01/2021 : الدار البيضاء، في :

Dr EL GHOMARI MALIKA

*pour ponction cytologique
thyroïdienne échopunctu-
on nodule Eutirox 4
lobule gauche*

CENTRE DE RADIOLOGIE NARHIL, SC
6, Place Talha- Avenue Ibn Sina-Agdal-RABAT
Tél : 05 37 77 10 19 (L.G.)- Fax : 05 37 77 10 77
Taxe prof. 25740323 - Id. Fiscal: 3334707
INPS 19990470
CNSS: 7177042 - ICE 001713886000038

Professeur Hassan EL GHOMARI
Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie et Nutrition
Abdelmoumen Center Angle Boulevard Anoual
et Abdelmoumen - N° 313 - Casa - Tél : 05 22 86 37 44

مركز عبد المومن، زاوية شارع أنوال وشارع عبد المومن، الطابق الثالث - رقم 313 - الدار البيضاء

Adelmoumen Center, Angle Bd. Anoual et Bd. Abdelmoumen, 3^{ème} étage - N° 313 - Casablanca

الهاتف : 05 22 86 37 44 / 05 22 86 14 14 - البريد الإلكتروني : hassanelghomari@yahoo.fr

N° INP : 091028506 - ICE : 001663750000032

CABINET NAKHIL D'ANATOMIE
PATHOLOGIQUE
Bloc O, Lot 5, Angle Av. Amakhil
et Rue Ettaroub, Hay Ryad - Rabat
Tel: 05 37 71 18 93
Email: cnap.sec@gmail.com

FACTURE

Date : 21/01/2021

Date demande 19/01/2021

Numéro : 121 000 234

Nom patient EL GHOMARI MALIKA

21AC1903

PAYANT

Examens	Prix
P THY /CYTO /CYTO	
Cotation : P0909	Montant facture 1 000,00

Arrêtée la présente facture à la somme
MILLE DIRHAMS

CABINET NAKHIL D'ANATOMIE
PATHOLOGIQUE
INPE : 101098473
ICE : 002168990000050
IF : 33509490

Payé en Espèce

CABINET DE RADIOLOGIE DE L'AGDAL

Dr Abdelhafid SBIHI - Dr Abdelilah [REDACTED]

Dr Ghita T. BENJELLOUN - Dr Ouafae KABBAJ - Dr Leïla SL [REDACTED] Dr Sarrah SEDRATI

Rabat, le 14/01/2021

Mme EL GHOMARI Malika (née le 18/05/1955)

Examen demandé par : Dr H. TEMSAMANI

ECHOGRAPHIE THYROÏDIENNE

Renseignements cliniques : *thyroïde palpable aux dépens du lobe gauche*

- La glande thyroïde mesure :
 - lobe droit = $53 \times 17 \times 17$ mm (7,5 ml) ;
 - lobe gauche = $52 \times 20 \times 20$ mm (10,5 ml) ;
 - isthme = 2,6 mm d'épaisseur.

Elle présente des contours légèrement déformés à gauche par un nodule médio et basilobaire gauche mesurant $27 \times 17 \times 15$ mm, isoéchogène hétérogène comportant quelques plages modérément hypoéchogènes, une zone kystique et une macrocalcification et présentant des contours réguliers, entouré par un fin halo hypoéchogène, présentant une vascularisation essentiellement périnodulaire, EU-TIRADS 4.

À noter un petit nodule spongiforme polaire supérieur droit de 3 mm EU-TIRADS 2.

- Les plans musculaires antérieurs et postérieurs sont respectés.
- Absence d'anomalie de la peau et de la graisse sous-cutanée.
- Ganglion jugulaire moyen gauche (chaîne III) oblongue, mesurant **3 mm de petit axe**, 9 mm de largeur et 24 mm de hauteur, d'échostructure discrètement hétérogène (rappelant celle du nodule) sans hile graisseux.

AU TOTAL : *Nodule basi lobaire gauche de 27 mm EU-TIRADS 4.*

Petit ganglion III homolatéral de nature indéterminée.

A confronter aux données cytologiques.


CABINET DE RADIOLOGIE
DE L'AGDAL
Dr Sarrah SEDRATI
Tél.: 05 37 67 49 49

LS

Dr Hind TEMSAMANI

Spécialiste en otorhinolaryngologie et chirurgie
cervicofaciale

Praticienne des Hôpitaux des Armées Françaises.

Médecin Commandant (ER) Forces Armées Royales.

Ex-médecin de l'Hôpital Militaire Med V

Diplômée en médecine aéronautique (PERCY)

Explorations fonctionnelles en ORL : vertiges et troubles de
l'équilibre, vidéo-nystagmographie, troubles de l'audition,
troubles et tests de déglutition, vidéo-endoscopie

د هند التمسamani

أخصائية نالذامراض و الأنف و الحنجرة و جراحة الوجه والعنق

خريجة المستشفيات العسكرية الفرنسية (فال كراسدو)

طبيبة من رتبة رائد سابقا في القوات المسلحة الملكية

طبيبة سابقا في المستشفى العسكري الدراسي محمد الخامس

خبيرة في طب الطيران (مستشفى بيرسي)

الكشف الوظيفي في طب الأنف و الأذن و الحنجرة: الدوخة و

اضطرابات التوازن, تقييم الدوخة عن طريق تسجيل حركة العين

ضعف السمع, اضطرابات البلع, التنظير الطبي

Rabat, le 13/01/21 :

ORDONNANCE Mme. Malika EL GHOMARI :

Faire SVP :

ECHOGRAPHIE CERVICALE

DC : patiente de 65 ans présentant une thyroïde palpable aux dépens du lobe gauche.

Une échographie est souhaitable.

MERCI

Dr. Hind TEMSAMANI
Spécialiste en Oto-Rhino-Laryngologie
et Chirurgie Cervico-Faciale
32, Rue Abou Derr, Agdal - Rabat
Tél.: 0537 67 16 13 GSM : 0659 64 15 70
21174498

NOM PRÉNOM : Mme EL GHOMARI MALIKA
AGE : 66 ans
MEDECIN PRESCRIPTEUR : Pr EL FAKIR Y.
N REF : 21AC1903
DATE DU PRELEVEMENT : 19.01.2021
DATE DE REPONSE : 21.01.2021

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

Nodule de 27 mm thyroïdien polaire inferieur gauche, classé EU-TIRADS 4

COMPTE RENDU ANATOMO-PATHOLOGIQUE

CYTOLOGIE THYROÏDIENNE ECHOGUIDEE

Quatre lames d'étalement cytotologique et un flacon en milieu liquide sont communiqués.

Interprétation : Possible.

Cellularité : Abondante représentée par douze placards de taille moyenne à grande, de densité cellulaire élevée et d'architecture micro et macro-folliculaire.

Les cellules folliculaires sont dotées de noyaux arrondis ou ovalaires, de taille augmentées, à chromatine fine et vésiculeuse, aux contours nucléaires focalement anguleux. Les cytoplasmes sont basophiles et d'abondance variable.

Des cellules oncocytaires sont également notées, pourvues de noyaux anguleux, augmentés de taille et d'un cytoplasme abondant et éosinophile.

Absence d'inclusions intranucléaires.

Fond : hémorragique comportant des dépôts de colloïde épais et peu abondants avec présence de nombreux lymphocytes matures.

CONCLUSION :

- Prélèvement satisfaisant.
- Tumeur folliculaire (Catégorie IV du Système Bethesda 2018).

Catégorie diagnostique		Risque de malignité	Attitude clinique recommandée
I	Non diagnostique, non satisfaisant	1 à 4%	Refaire PAF
II	Benin	0 à 3%	Surveillance clinique
III	Atypie de signification indéterminée	5 à 15%	Refaire PAF
IV	Suspicion de tumeur folliculaire / tumeur folliculaire	15 à 30%	Lobectomie
V	Suspect de malignité	60 à 75%	Lobectomie ou thyroïdectomie
VI	Malin: carcinome papillaire, médullaire, peu différencié	97 à 99%	thyroïdectomie

Dr. Mahassini N.
PATHOLOGISTE

Cabinet Nakhil d'Anatomie Pathologique
Bloc Q, Lot 5, Angle Av. Annakhil
Rue Attanoub, Hay Riad / Rabat

Dr Hind TEMSAMANI

Spécialiste en otorhinolaryngologie et chirurgie
cervicofaciale

Praticienne des Hôpitaux des Armées Françaises.

Médecin Commandant (ER) Forces Armées Royales.

Ex-médecin de l'Hôpital Militaire Med V

Diplômée en médecine aéronautique (PERCY)

Explorations fonctionnelles en ORL : vertiges et troubles de
l'équilibre, vidéo-nystagmographie, troubles de l'audition,
troubles et tests de déglutition, vidéo-endoscopie

د هند التسماني

أخصائية نالذأمراض و الأنف و الحنجرة و جراحة الوجهوالعنق

خريجة المستشفيات العسكرية الفرنسية (فال كراسدو)

طبيبة من رتبة رائد سابقا في القوات المسلحة الملكية

طبيبة سابقا في المستشفى العسكري الدراسي محمد الخامس

خبيرة في طب الطيران (مستشفى بيرسي)

الكشف الوظيفي في طب الأنف و الأذن و الحنجرة: الدوخة و

اضطرابات التوازن, تقييم الدوخة عن طريق تسجيل حركة العين

ضعف السمع, اضطرابات البلع, التنظير الطبي

Rabat, le 20/01/21 :

ORDONNANCE Mme. Malika EL GHOMARI :

Faire SVP :
THYROIDIENNE

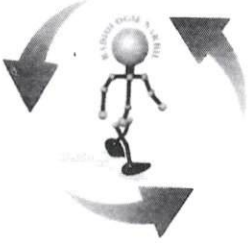
ECHOGRAPHIE CERVICALE AVEC PONCTION

Ponction échoguidée de tuméfaction latéro-cervicale gauche.

(Dc : patiente de 65 ans et qui présente un nodule thyroïdien gauche. Une ponction pour
examen cytologique serait souhaitable.

MERCI

Dr. Hind TEMSAMANI
Spécialiste en Oto-Rhino-Laryngologie
et Chirurgie Cervico-Faciale
32, Rue Abou Derr, Agdal - Rabat
Tél : 0637 67 16 13 GSM : 0659 64 15 70
101174499



مركز الفحص بالأشعة النخيل

CENTRE DE RADIOLOGIE NAKHIL

Institut d'Imagerie Médicale et de Radiologie Interventionnelle

Scanner 128 et 16 barrettes - IRM 1.5 T TIM - Radiologie Dentaire
Sénologie-Imagerie de la femme - Radiologie Interventionnelle - Unité d' Echographie Doppler
Ostéodensitométrie - Radiologie Numérisée - Radiologie Conventionnelle

الدكتور سعيد أقجوج
Docteur Said AKJOUJ

الدكتور يوسف الفكير
Docteur Youssef EL FAKIR

الدكتور عمر طاوسي
Docteur Omar TAOUSSI

CRN/270758

Rabat le 19/01/2021

Nom du patient (e) : EL GHOMARI MALIKA
Nom du médecin : Dr EL GHOMARI HASSAN

CYTOPONCTION THYROIDIENNE

(Ordonnance pour examen cytologique)

INDICATION :

- Nodule de 27 mm thyroïdien polaire inférieur gauche, classé TI-RADS 4.

RESULTATS ET TECHNIQUE :

- Examen réalisé sous guidage échographique à l'aide d'une aiguille de 28G.
- Les différents prélèvements sont étalés sur lames.
- Adressés pour examen cytologique.
- Absence de complication per ou post procédure.

Prière de nous informer des résultats.

Dr Youssef EL FAKIR

1, Av. Ibn Sina - Rabat
05 37 77 10 10
radiologienakhil.com

Urgences Radiologiques 24 h/24