

## 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 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

- |  |                       |
|--|-----------------------|
| <input type="radio"/> Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| <input type="radio"/> Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| <input type="radio"/> 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.

## Déclaration de Maladie

N° W21-668208

gr268



<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique
Cadre réservé à l'adhérent(e)		
Matricule : 02740	Société : ZAM	
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :
Nom & Prénom : ELYAOUFI BOUCHAIB		
Date de naissance : 01 JAN 1956		
Adresse : 42 LOTISSEMENT ESSAFA EL OULFA AL MARLANCA		
Tél. : 0665324344	Total des frais engagés :	2708,4 Dhs

Autorisation CNDF N° : AA-215/2019

Cadre réservé au Médecin		
DR CARIOU - BELQADI Jaffi ENDOCRINOLOGUE 119, Bd. Bir Anzarane Maârif - CASABLANCA		
Cachet du médecin :	Date de consultation : 30/11/2021	
Nom et prénom du malade : ZERZOUST NEFIC		Age: 1963
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input checked="" type="checkbox"/> Conjoint
Nature de la maladie : Thyroïde - Antécédent - Adol		
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 : CASABLANCA le 06/12/2021

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 06/12/2021

### RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le règlement des Actes
20/11/21	C	4	250,00	INPE - CASABLANCA Maanif - CASABLANCA
11/11/21	C	4	Grat.	Maanif - CASABLANCA

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE AN-NIA Assafa - Imm 18, 4A - Oulfa blanca - Tel: 0522 93 46 27	30/11/21	2205,40

INPE: 092010578

### ANALYSES - RADIOPHARMACIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
ANALOGIE HAY HASSANI	20/11/21	Z 30	300,00

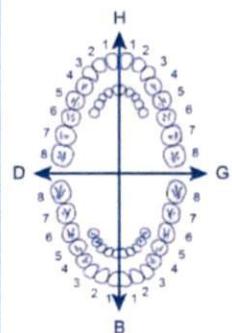
### AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

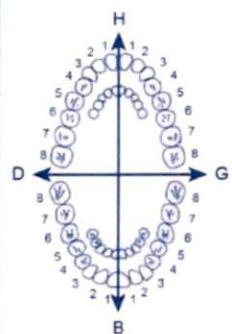
### VOLET ADHERENT

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

### SOINS DENTAIRES



### O.D.F PROTHESES DENTAIRES



### DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

PPV: 147DH40  
PER: 08/23  
LOT: K2070-1

PPV: 147DH40  
PER: 08/23  
LOT: K2070-1

DR. CARIOU BELQADI Joëlle

ENDOCRINOLOGIE METABOLISME

Lauréate de la Faculté de PARIS

ضي جووبيل

لغدد والتغذية

طب بباريس

PPV: 147DH40  
PER: 08/23  
LOT: K2070-1

PPV: 147DH40  
PER: 08/23  
LOT: K2070-1

M<sup>o</sup> TEN GRIT, Nelly

Casablanca le :

30/11/21

6x13,40

LEVOOTHYrox 50



6x13,40

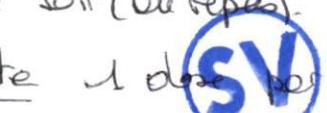
ROTAT 10



49,60

Dans l'acte

1 dose par mois



puis 1 dose tous les mois (moins 0h)

Contra



lors d'une

le matin

le 6 Nov

22 08,40

Dr. CARIOU - BEI  
ENDOCRINOLOGIE  
119, Bd. BIR A  
Maârif - CASAB

- إقامة رمزي، باب (ب) الطابق الثاني - المعاريف - 20100 الدار البيضاء

05 22 99 26 53 - 05 22 23 84 84 - 05 22 98 14 66

119, Bd. BIR ANZARANE - Résidence RAMZI - Porte B 2ème Etage - Maârif - 20100

Tél.: 05 22 23 84 84 - 05 22 98 14 67 - 05 22 99 26 53 - E-mail : carioujoelle@yahoo.fr - ICE : 0

PPV: 147DH40  
PER: 08/23  
LOT: K2070-1

PPV: 147DH40  
PER: 08/23  
LOT: K2070-1

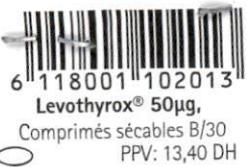
CD060 0424

LOT PER

Prix 199.00



9860917987



7862160336



9860917987



7862160336

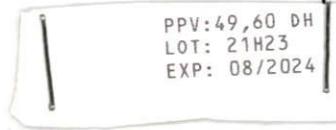


9860917987



7862160336

V2



V2

V2

Dr. CARIOU BELQADI Joëlle  
ENDOCRINOLOGIE METABOLISME  
Lauréate de La Faculté de PARIS

الدكتورة كاريو بلقااضي جووبييل  
اختصاصية في أمراض الغدد والتغذية  
خريجة كلية الطب بباريس

M<sup>e</sup> ZERGUI Nour

Casablanca, le : 11.11.21

Echo scopie thyroïdienne

mais avec de nodules

CARIOU BELQADI  
B

Maârif - CASABLANCA

RADIOLOGIE HAY HASSANI  
Anatomopathologie  
10, Immeuble RAMZI  
el Bd. Sid Abdellah - Casablanca  
Tél.: 05 22 99 26 53 - 05 22 23 84 84 - 05 22 98 14 67

119، شارع بئر انزران - إقامة رمزي، باب (ب) الطابق الثاني - المعارييف - 20100 الدار البيضاء  
الهاتف : 05 22 99 26 53 - 05 22 23 84 84 - 05 22 98 14 67

119, Bd. BIR ANZARANE - Résidence RAMZI - Porte B 2ème Etage - Maârif - 20100 CASABLANCA  
Tél.: 05 22 23 84 84 - 05 22 98 14 67 - 05 22 99 26 53 - E-mail : carioujoelle@yahoo.fr



مركز الفحص بالأشعة  
”حي الحسني - آنفا“

11/11/2021

Casablanca, le -----

Facture N° 3726/11/2021

Nom patient : ZERGUIT NEZHA

Examen(s) réalisé(s) : ECHOGRAPHIE CERVICALE

Date Examen(s) : 11/11/2021

Montant : 300 DH

Montant Produits : 0,00 DH

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :  
MONTANT TOTAL :

TROIS CENTS DIRHAMS

10, Imm. communal Angle route d'Azemmour et Bd. Sidi Abderrahmane - Casablanca  
Tél. : 05 22 90 10 10 / 05 22 90 07 07 - Fax : 05 22 93 37 13  
Pantente : 35 00 38 66 - TVA : 73 39 10 - IF : 2221555 - ICE : 00168633700022

10, Imm. communal. Angle route d'Azemmour et Bd. Sidi Abderrahmane - Casablanca

Tél. : 05 22 90 10 10 / 05 22 90 07 07 - Fax : 05 22 93 37 13

Pantente : 35 00 38 66 - TVA : 73 39 10 - IF : 2221555 - ICE : 00168633700022

**Dr. O. Alami**

Spécialiste en Radiologie  
Lauréate de l'Université Nancy I  
Ex Radiologue au CHU Ibn Rochd

**Dr N. Faris**

Spécialiste en Radiologie  
Lauréate de l'Université Nancy I  
Ex Radiologue au CHU Ibn Rochd

**Casablanca , le 11/11/2021**

**PATIENT** : Mme. ZERGUIT NEZHA  
**MEDECIN TRAITANT** : DR CARIOU BELQADI JOELLE  
**EXAMEN(S) REALISE(S)** : ECHOGRAPHIE CERVICALE

**Cher Docteur,**  
**Je vous remercie de nous avoir adressé votre patiente dont voici le résultat de l'examen.**

## ECHOGRAPHIE CERVICALE

### INDICATION

Comparaison avec l'examen du 27/06/2019.

### TECHNIQUE

Examen réalisé avec une sonde de 12Mhz et 18Mhz.

### RESULTATS

- Hypotrophie glandulaire modérée et globale, mesurant:

	<b>Lobe droit</b>	<b>Lobe gauche</b>
Longueur	30,68mm	36,61mm
Largeur	11,56mm	11,44mm
Epaisseur	18,98mm	10,51mm
Volume	3,52ml (versus 3,51ml)	2,31ml (versus 1,84ml)

Le volume glandulaire global est évalué à 6,83ml (versus 6,35ml).

- La glande est de contours légèrement bosselés au niveau isthmique, d'échostructure échogène, normalement vascularisée.
- Lobe droit**

Un agglomérat nodulaire dominant basi lobaire, ovale et circonscrit de 17,39mm x 10,99mm x 12,11mm de diamètres, soit un volume de 1,21ml (versus 1,4ml), de volume sensiblement stationnaire.

Les nodules sont d'échostructure tissulaires, isoéchogènes discrètement kystisés, siège en basi lobaire interne de quelques calcifications marginales. Ils sont classés EU TI-RADS 3.

Un petit nodule solido kystique postéro médian de 5,6mm de diamètre environ, classé EU TI-RADS 3, stationnaire.

**Dr. O. Alami**

Spécialiste en Radiologie  
Lauréate de l'Université Nancy I  
Ex Radiologue au CHU Ibn Rochd

**Dr N. Faris**

Spécialiste en Radiologie  
Lauréate de l'Université Nancy I  
Ex Radiologue au CHU Ibn Rochd

- Un petit nodule **isthmique** bilobé, ovale et circonscrit de 8,7cm de grand axe, modérément hypoéchogène, homogène, classé EU TI-RADS 4.
- **Lobe gauche**  
Quelques petits nodules isoéchogènes ou kystiques, infra centimétriques.
- Glande sous maxillaires de taille normale, homogènes.
- Surcharge carotidienne minime et bilatérale.

**AU TOTAL****Hypertrophie glandulaire modérée et globale.****Surveillance échographique de l'ensemble des nodules.****SCORE EU TI-RADS (Thyroid Imagin Reporting And Database System)**

Recommandation EU TI-RADS	Score EU TI-RADS	Signification	Risque malignité versus histologie en %
	<b>1</b>	Examen normal	<b>Risque 0-arrêt des échographies</b>
<b>R 2</b>	<b>2</b>	bénin	<b>Risque ≈ 0</b> - Surveillance clinique +/- cytoponction évacuatrice de kyste si compressif
<b>R3</b>	<b>3</b>	Risque faible	<b>Risque 2% à 4%</b> - Surveillance échographique. Cytoponction si >20mm - ≈ microbiopsie
<b>R4</b>	<b>4</b>	Risque intermédiaire	<b>Risque 6% à 17%</b> - cytoponction si >15mm
<b>R5</b>	<b>5</b>	Risque élevé	<b>Risque 26% - 87%</b> - cytoponction si >10mm
<b>Adénopathie</b>			Biopsie ou cytoponction obligatoire avec dosage de TG insitu

**Confraternellement****DR O.ALAMI**

FORUM HAY HASSANI  
10, Imm. Confort, route d'Azemmour  
et Bd. Sidi Abderrahmane Casablanca  
Tél : 05 22 90 10 10 - 05 22 90 07 07  
Fax : 05 22 90 10 10 - 05 22 90 07 07