

# 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.

## Diagnostique 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

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° P19- 0039940/1938

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres


### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1938 Société : 103437  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : SLADOU KAYAT  
Date de naissance : 01/01/1948  
Adresse : Le Bourg 2 n°18 Boudjoudj el Makdour PIL CASABLANCA  
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 : Casablanca Le : 23 / 11 / 2021  
Signature de l'adhérent(e) : 



### 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

### 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
	23/11/2012	Radio-graphie	800,00

### AUXILIAIRES MEDICAUX

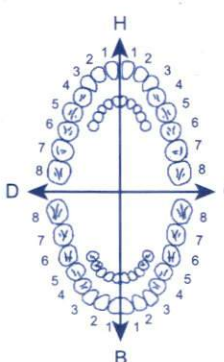
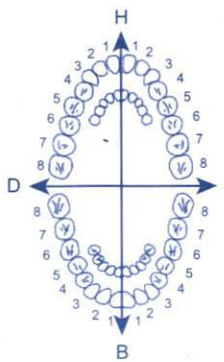
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

### RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

**Important :**

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient			
				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	<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> H  25533412  00000000  D  00000000  35533411 </div> <div> H  21433552  00000000  G  00000000  11433553  B </div> </div>			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>		
	<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession					
					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



Centre Hospitalier Noor  
المركز الإستشفائي نور للترويض CASABLANCA

106, Ouled Benameur, BP 40 – Bouskoura, Maroc  
T. +212 (0) 5 22 32 07 51/52  
F. +212 (0) 5 22 32 07 50  
www.centrenoor.org

## ORDONNANCE

Nom :

M<sup>re</sup> SLAOUI  
Hayat

N° de dossier :

Prénom :

- Echo mammaire  
Mammographie  
des 02 seins

RADIOLOGIE DERM CHALLER  
Dr. EL ABBASSI  
Angle Bd. Anouar et Bd. Abdelmoumen Center  
Tél: 05 22 86 01 25

Patient de 73 ans, suivie  
pour Lymphome ? (pas de document)  
ayant perdu l'autonomie qui a présenté  
de façon soudaine une masse inflamm-  
matoire (rougeur, chaleur, douleur) niv. quadrant  
inféro-int du sein pbh. sans ADP et jaquette.

SLAOUI

Casablanca, le :

Le 10/11/2021



# الفحص بالأشعة درب غلف RADIOLOGIE DERB GHALLEF

Angle Bd Anoual et Abdelmoumen

## DOCTEUR HAMDOUNE Mustapha

Spécialiste en RADIOLOGIE  
Lauréat de la Faculté de Médecine de Paris  
Diplômé en IMAGERIE des SEINS , ORL et Maxillo-faciale  
Ancien Praticien Hospitalier des hôpitaux de France



## Professeur EL ABBASSI SKALLI Aziza

Specialiste en RADIOLOGIE  
EX Professeur en Radiologie au CHU  
et la Faculté de Médecine Casablanca  
Diplômée en IMAGERIE de la FEMME de la F.M.P.  
Ancien Praticien des hôpitaux de France

- SCANNER MULTIBARRETTES 3D (32 COUPES) • ANGIOSCANNER • COLOSCOPIE VIRTUELLE • IMAGERIE DE LA FEMME
- MAMMOGRAPHIE NUMERIQUE • OSTEODENSITOMETRIE • RADIOLOGIE • PANORAMIQUE DENTAIRE NUMERIQUE • CONE BEAM
- DENTASCANNER • TELERADIO A 4m • ECHOGRAPHIE 3D4D • DOPPLER COULEUR • PONCTION BIOPSIE GUIDEE • IRM

Casablanca, le 23/11/2021

FACTURE : 06319/2021

NOM ET PRENOM : SLAOUI HAYAT

TYPE EXAMEN : MAMMOGRAPHIE  
NUMERIQUE+ECHOGRAPHIE MAMMAIRE

MONTANT : 800 DH

HUIT CENTS DH



المحمول: 06 61 20 33 31 - GSM : الهاتف : 0522.86.01.25 / 86.10.68 - Tél. :

ملتقى شارع أنوال و عبد المومن - الطابق السفلي - إقامة عبد المومن سنتر - بجانب مقهى سيانز - الدار البيضاء

Angle BD. Anoual et BD. Abdelmoumen - rez-de-chaussee - Resd. Abdelmoumen Center - A côté de Café Seazen - Casablanca

Fax : 0522.86.59.45 - Email : radiologiederbghallef@gmail.com - I.C.E.: 001850004000042

IF : 20729789 - RC : 367455 - TAX PRO : 34705167 - N° AFFL : 5307782

# الفحص بالأشعة درب غلف

## RADIOLOGIE DERB GHALLEF

Angle Bd Anoual et Abdelmoumen

### DOCTEUR HAMDOUNE Mustapha

Spécialiste en RADIOLOGIE  
Lauréat de la Faculté de Médecine de Paris  
Diplômé en IMAGERIE des SEINS ,ORL et Maxillo-faciale  
Ancien Praticien Hospitalier des hôpitaux de France



### Professeur EL ABBASSI SKALLI Aziza

Specialiste en RADIOLOGIE  
EX Professeur en Radiologie au CHU  
et la Faculté de Médecine Casablanca  
Diplômée en IMAGERIE de la FEMME de la F.M.P.  
Ancien Praticien des hôpitaux de France

• SCANNER MULTIBARRETTES 3D (32 COUPES) • ANGIOSCANNER • COLOSCOPIE VIRTUELLE • IMAGERIE DE LA FEMME  
• MAMMOGRAPHIE NUMERIQUE • OSTEODENSITOMETRIE • RADIOLOGIE • PANORAMIQUE DENTAIRE NUMERIQUE • CONE BEAM  
• DENTASCANNER • TELERADIO A 4m • ECHOGRAPHIE 3D4D • DOPPLER COULEUR • PONCTION BIOPSIE GUIDEE • IRM

Casablanca , le 23/11/2021

PATIENT : SLAOUI HAYAT

EXAMEN(S) REALISE(S) : **MAMMOGRAPHIE NUMERIQUE+ECHOGRAPHIE MAMMAIRE**

#### INDICATION :

Suivie pour lymphome, présente actuellement une masse inflammatoire (rougeur, chaleur) au niveau du QII du sein gauche sans adénopathie sous jacente.

#### TECHNIQUE D'EXAMEN :

Incidence crano-caudale et oblique des deux seins.

#### RESULTAT :

##### • MAMMOGRAPHIE :

Densité mammaire type B.

Masse rétromamelonnaire gauche, bien circonscrite associée à des petites masses circonscrites intéressant les quadrants supérieurs des deux seins.

Pas de foyer de microcalcifications.

Calcifications éparses des deux seins d'allure bénigne.

Pas de désorganisation architecturale à gauche comme à droite.

Les plans cutanés et sous-cutanés ne présentent pas d'anomalie visible.

Pas d'adénopathie axillaire.

##### • ECHOGRAPHIE :

**Sein gauche :** à l'union des quadrants internes en para-mamelonnaire une masse ovale, hypoéchogène, homogène, à contours bien définis avec discret renforcement postérieur et une discrète vascularisation au doppler, cette masse mesure 27 x 11 mm.

Dans le quadrant supéro interne on note également deux petites masses satellites ayant la même échostructure que la précédente mesurant respectivement 7x 4 mm et 3x8mm.

**Sein droit :** dans le quadrant inféro interne un microkyste simple de 3,7 mm de grand axe.

Dans le QSE et à l'UQE deux petites masses homogènes et ovalaires mesurant respectivement 7x4mm et 6 x 3 mm.

Pas d'adénopathie axillaire suspecte.

Tél. : 0522.86.01.25 / 86.10.68 : الهاتف - GSM : 06 61 20 33 31 : المحمول

ملتقى شارع أنوال و عبد المومن - الطابق السفلي - إقامة عبد المومن سنتر - بجانب مقهى سيان - الدار البيضاء

Angle BD. Anoual et BD. Abdelmoumen - rez-de-chaussee - Resd. Abdelmoumen Center - A côté de Café Seazen - Casablanca

Fax : 0522.86.59.45 - Email : radiologiederbghallef@gmail.com - I.C.E.: 001850004000042

IF : 20729789 - RC : 367455 - TAX PRO : 34705167 - N° AFFL : 5307782



# الفحص بالأشعة ذرب غلف

## RADIOLOGIE DERB GHALLEF

Angle Bd Anoual et Abdelmoumen

### DOCTEUR HAMDOUNE Mustapha

Spécialiste en RADIOLOGIE  
Lauréat de la Faculté de Médecine de Paris  
Diplômé en IMAGERIE des SEINS ,ORL et Maxillo-faciale  
Ancien Praticien Hospitalier des hôpitaux de France



### Professeur EL ABBASSI SKALLI Aziza

Specialiste en RADIOLOGIE  
EX Professeur en Radiologie au CHU  
et la Faculté de Médecine Casablanca  
Diplômée en IMAGERIE de la FEMME de la F.M.P.  
Ancien Praticien des hôpitaux de France

- SCANNER MULTIBARRETTES 3D (32 COUPES) • ANGIOSCANNER • COLOSCOPIE VIRTUELLE • IMAGERIE DE LA FEMME
- MAMMOGRAPHIE NUMERIQUE • OSTEODENSITOMETRIE • RADIOLOGIE • PANORAMIQUE DENTAIRE NUMERIQUE • CONE BEAM
- DENTASCANNER • TELERADIO A 4m • ECHOGRAPHIE 3D4D • DOPPLER COULEUR • PONCTION BIOPSIE GUIDEE • IRM

### CONCLUSION :

Aspect pouvant être en rapport avec une localisation lymphomateuse vu les antécédents et l'apparition récente de la masse.

A corrélér aux données histologiques

Examen classé BIRADS 4 de l'ACR.

Nous restons à votre disposition pour une éventuelle biopsie mammaire échoguidée.

Confraternellement

PR A.SKALLI

Classifications des anomalies d'après l'American Collège of Radiology

BIRADS0 : investigations complémentaires nécessaires -BIRADS 1: mammographie normale-BIRADS 2: Aspect bénin

BIRADS3: Aspect probablement bénin - BIRADS4: Suspect- BIRADS5: Malin- BIRADS6: Malignité confirmée

Pour les images, utilisez le lien : <http://105.155.253.124:8088/visionpacs/>

Login : 75423 Mot de Passe : 47487

المحمول : 06 61 20 33 31 - GSM : الهاتف : 0522.86.01.25 / 86.10.68 - Tél. :

ملتقى شارع أنوال وعبد المومن - الطابق السفلي - إقامة عبد المومن سنتر - بجانب مقهى سيازن - الدار البيضاء

Angle BD. Anoual et BD. Abdelmoumen - rez-de-chaussee - Resd. Abdelmoumen Center - A côté de Café Seazen - Casablanca

Fax : 0522.86.59.45 - Email : [radiologiederbghallef@gmail.com](mailto:radiologiederbghallef@gmail.com) - I.C.E.: 001850004000042

IF : 20729789 - RC : 367455 - TAX PRO : 34705167 - N° AFFL : 5307782