

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| O Réclamation | : contact@mupras.com |
| O Prise en charge | : pec@mupras.com |
| O 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.

M23-0027996

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

| | | | |
|--------------------------------|--|--|--|
| Matricule : | 1246 | Société : | R.A.M |
| <input type="checkbox"/> Actif | <input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e) | <input type="checkbox"/> Autre : | |
| Nom & Prénom : | | EL YAALAOUI MOHAMED 189192 | |
| Date de naissance : | | 01/01/1948 | |
| Adresse : | | 2, Rue TAHAR HADDOUCHE - HAY ESSALAM CASABLANCA | |
| Tél. : | | 06.61.14.16.37 | Total des frais engagés : 5.900,00 Dhs |

Cadre réservé au Médecin

| | | | |
|---|---|--|---------------------------------|
| Cachet du médecin : |  | | |
| Date de consultation : | 6/12/23 | | |
| Nom et prénom du malade : | SOUSSI NAIMA | | |
| Lien de parenté : | <input type="checkbox"/> Lui-même | <input checked="" type="checkbox"/> Conjoint | <input type="checkbox"/> Enfant |
| Nature de la maladie : | mousto aflujo | | |
| Affection longue durée ou chronique : | <input type="checkbox"/> ALD | <input type="checkbox"/> ALC | Pathologie : |
| 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

Signature de l'adhérent(e) :



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 Paiement des Actes |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| 20/11/23 | C2 | | 6 | Dr. Danielle DELSANT GYNÉCOLOGUE ACCOUPAGE Tél. 0522 276666 Casablanca |
| 28/11/23 | C2 | | 6 | Dr. Danielle DELSANT GYNÉCOLOGUE ACCOUPAGE Tél. 0522 276666 Casablanca |
| 01/12/23 | C2 | | 3000 | GYNÉCOLOGUE ACCOUPAGE Tél. 0522 276666 Casablanca |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|--|------|-----------------------|
| | | |

ANALYSES - RADIGRAPHIES

| Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue | Date | Désignation des Coefficients | Montant détaillé des Honoraires |
|---|----------|------------------------------|---------------------------------|
| INPE 091047670 | 28/11/23 | H 40260 T-RH DU Selon | DE 1500000000 53000 H |

AUXILIAIRES MEDICAUX

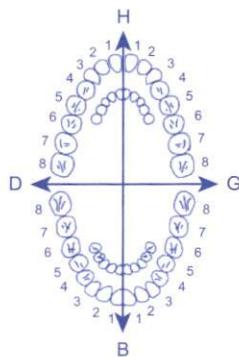
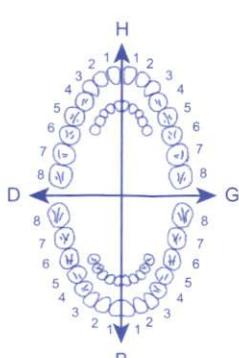
| Cachet et signature du Praticien | Date des Soins | Nombre | | | | Montant détaillé des Honoraires |
|---|----------------|--------|------|----|----|---------------------------------|
| | | AM | PC | IM | IV | |
| HISTOLABO 132 Avenue HASSAN II Casablanca 20070 Tél : 0522 223 044 | 05 DEC. 2023 | | 1277 | | | 300000 H |

RELEVE 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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

| SOINS DENTAIRES | Dents Traitées | Nature des Soins | Coefficient | CCEFFICIENT DES TRAVAUX |
|---|---|---------------------|-------------|-------------------------|
|  | | | | |
|  | | | | |
| O.D.F | DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE | | | |
| | H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 B 35533411 11433553 | | | |
| | (Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| 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

Dr. Danielle DUVIGEANT MESTASSI
Diplômée de la Faculté de Médecine de Montpellier
Ancienne Interne des Hôpitaux de Perpignan
GYNECOLOGIE - OBSTETRIQUE
ECHOGRAPHIE

4, Place Maréchal
1er étage - Casablanca

Tél : 05 22 27 69 05 / 05 22 27 75 50
Gsm : 06 66 62 81 27 - Fax: 05 22 20 40 24
(Sur Rendez - Vous)

الدكتورة دانييل دفيجان مستاضي
خريجة كلية الطب بمونبولييه
داخلية قديمة بمستشفيات بربينيان
اختصاصية في أمراض النساء و التوليد
الكشف بالموجات فوق الصوتية

4، ساحة مارشال
الطابق الأول - الدار البيضاء

الهاتف : ع : 05 22 27 69 05 / 05 22 27 75 50
المحمول : ع : 06 66 62 81 27 - الفاكس : ع : 05 22 20 40 24
(بالموعد)

Le : ٤١٢١٢٣

Mme Soussi Naima

fudtis du c

HISTOLABC
132 Avenue HASSAN II
Casablanca 20070
Tél : 0522 223 044

Dr. Danielle DUVIGEANT
MESTASSI
GYNECOLOGUE ACCOUCHEUR
4, Place Maréchal - Casablanca
Tel. : 0522 27 75 50 / 0522 27 69 55

EN CAS D'URGENCE : CLINIQUE LES IRIS
13, Place Nid d'Iris - Quartier Racine - Tél.: 05 22 39 25 30



HISTOLABO

Dr. Najia BENNANI
Laboratoire d'Anatomie
et de Cytologie Pathologiques

إسْتُولَابُو
الدكتورة بناني نجية
مختبر تحليل الخلايا والأنسجة

Casablanca le : 05 / 12 / 2023

FACTURE N° 23/2621

Nom et prénom : SOUSSI NAIMA

Organe(s) : Frottis cervical

Cotation : P273

Montant (Dh) : 300,00

HISTOLABC

132 Avenue HASSAN II

Casablanca 20070

Tél : 0522 223 044

Dr. Daniele DUVIGEANT MESTASSI
Diplômée de la Faculté de Médecine de Montpellier
Ancienne Interne des Hôpitaux de Perpignan

GYNECOLOGIE - OBSTETRIQUE
ECHOGRAPHIE

4, Place Maréchal
1er étage - Casablanca

Tél : 05 22 27 69 05 / 05 22 27 75 50
Gsm : 06 66 62 81 27 - Fax: 05 22 20 40 24

(Sur Rendez - Vous)

الدكتورة دانييل دفيجان مستassi
خريجة كلية الطب بمونبولييه
داخلية قديمة بمستشفيات بربينيان
اختصاصية في أمراض النساء والتوليد
الكشف بالموجات فوق الصوتية

ساحة مارشال
الطابق الأول - الدار البيضاء

الهاتف : ع : 05 22 27 69 05 / 05 22 27 75 50
المحمول : ع : 06 66 62 81 27 - الفاكس : ع : 05 22 20 40 24

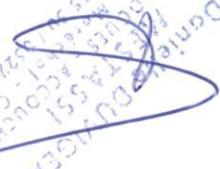
(بالموعد)

Le : 20/11/23

Youssef Soussi Naitou

- mammographie
échographie mammaire

Dr. YOUSSEF SOUSSI
RADIOLOGIE
Casablanca
0522 27 69 05 / 0522 27 75 50
INPE
091047670



Dr. Daniele DUVIGEANT MESTASSI
Diplômée de la Faculté de Médecine de Montpellier
Ancienne Interne des Hôpitaux de Perpignan

GYNECOLOGIE - OBSTETRIQUE
ECHOGRAPHIE

4, Place Maréchal
1er étage - Casablanca

Tél : 05 22 27 69 05 / 05 22 27 75 50
Gsm : 06 66 62 81 27 - Fax: 05 22 20 40 24

(Sur Rendez - Vous)

الدكتورة دانييل دفيجان مستassi
خريجة كلية الطب بمونبولييه
داخلية قديمة بمستشفيات بربيليان
إختصاصية في أمراض النساء والتوليد
الكشف بالموجات فوق الصوتية

4, ساحة مارشال
الطابق الأول - الدار البيضاء

الهاتف : ع : 05 22 27 69 05 / 05 22 27 75 50
المحمول : ع : 06 66 62 81 27 - الفاكس : 05 22 20 40 24
(بالموعد)

Le : 28/11/23

Iz-Soussi Nafissa

IRM Mammalgie

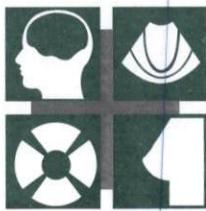
(~~Demande suspecte & précise~~)

Dr Jawad EL AOUD
ANFA RADIOLOGIE
Rue Ali Abderrazak - Casablanca
Tel.: 0522 94 97 97 / 96 199
INPE
091047670

Dr. Daniele DUVIGEANT
MESTASSI
GYNECOLOGUES - ACCOUCHEUR
4, Place Maréchal - Casablanca
Tel.: 0522 27 75 50 / 0522 27 69 55

EN CAS D'URGENCE : CLINIQUE LES IRIS
13, Place Nid d'Iris - Quartier Racine - Tél.: 05 22 39 25 30

أنفأ للفحص بالأشعة



ANFA RADILOGIE

Casablanca, le 28/11/2023

Facture N° 9357/2023

Nom patient : **SOUSSI NAIMA**

Examen(s) réalisé(s) :

**BILAN SENOLOGIQUE
TOMOSYNTHÈSE
IRM DU SEIN**

Montant : **cinq mille trois cents (5300 DH)**

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
CINQ MILLE TROIS CENTS DH

REGLEMENT : CHEQUE N° 230 1913822

**INPE
091047670**

Dr Jemad EL AOUD
ANFA RADILOGIE
1 Rue Ali Abderrazak CASABLANCA
Tel 0522 94 97 97 / 98 / 99

Docteur Jawad EL AOUD

Ancien Interne en Titre des Hôpitaux de Montpellier
Spécialiste en Radiodiagnostic et Imagerie Médicale
D.E.S de Radiologie
Membre de la Société Française de Radiologie
Docteur d'Etat en Médecine



أنفاس للفحص بالأشعة
ANFA RADIOLOGIE

Casablanca, le 28/11/2023

Patient : SOUSSI NAIMA

IRM MAMMAIRE MULTIPARAMETRIQUE

Mon cher confrère,

Veuillez trouver ci-dessous le compte rendu de l'examen pratiqué dans notre centre.

Examen réalisé sur une IRM Signa Prime General Electric 1.5 T mise en service en janvier 2023.

Indication:

Lésion hautement suspecte du quadrant inféro-externe gauche.

Technique:

Séquence 3D : T1 FSPGR, T2 Cube, STIR.

Séquences axiales : Diffusion a b0 et b1000.

Séquences dynamiques : 3D vibrant.

Résultats :

On retrouve une lésion nodulaire irrégulière de 20 mm de grand axe située au niveau de la partie profonde du quadrant inféro-externe gauche. Cette lésion apparaît en hypersignal sur les séquences en diffusion ainsi que sur les séquences STIR.

Cette lésion présente une importante prise de contraste avec un aspect en couronne sur les séquences tardives.

Pas d'anomalie des plans cutanés.

Présence de quatre formations ganglionnaires axillaires gauches en hypersignal sur les séquences en diffusion et qui également prennent le contraste.

Conclusion:

Lésion néoplasique du quadrant inféro-externe gauche avec probables adénopathies satellites.

Examen normal par ailleurs.

Merci de votre confiance

N.B : Vous pouvez visualiser vos images en scannant le QR ci-dessous:

Dr Jawad EL AOUD
ANFA RADIOLOGIE
6, Rue Ali Abderrazak - Casablanca
Tél.: 0522 94 97 97
INPE
091047670

Docteur Jawad EL AOUD



Patient : SOUSSI NAIMA
Prescripteur: DR DUVIGEANT-MESTASSI DANIELE

BILAN SENOLOGIQUE

Mon cher confrère,

Veuillez trouver ci-dessous le compte rendu de l'examen pratiqué dans notre centre.

Examen réalisé sur un appareil de tomo-mammographie General Electric (Pristina) mise en service en janvier 2018.

Indication :

Examen de dépistage.

Contexte clinique:

Patiente âgée de 67 ans, mère de trois enfants.

Pas d'antécédents mammaires personnels.

Antécédents mammaires familiaux chez une sœur et une nièce.

TOMO-MAMMOGRAPHIE NUMERIQUE

Seins partiellement glandulaires (type 2).

Présence d'une zone de désorganisation architecturale située au niveau de la partie profonde du quadrant inféro-externe gauche et qui mesure 25 mm.

Pas d'autre anomalie parenchymateuse focalisée

Pas de foyer de micro-calcifications suspect.

Pas d'adénomégalie axillaire.

Pas d'anomalie des plans cutanés.

ECHOGRAPHIE MAMMAIRE

On retrouve une zone d'atténuation suspecte de la partie profonde du quadrant inféro-externe gauche.

Pas de lésion kystique.

Pas d'adénomégalie axillaire.

Pas d'anomalie des plans cutanés.

CONCLUSION

Lésion hautement suspecte du quadrant inféro-externe gauche classée ACR 5. ACR 2 à droite.

Indication de microbiopsies échoguidées.

Merci de votre confiance

N.B : Vous pouvez visualiser vos images en scannant le QR ci-dessous:

Docteur Jawad EL AOUD

Jawad EL AOUD
ANNE RADILOGIE
6, Rue Al Abderrazak - Casablanca
Tél: 0622 84 97 97 / 06 7 100

INPE





HISTOLABO

Dr. Najia BENNANI
Laboratoire d'Anatomie
et de Cytologie Pathologiques

إِسْتُولَابُو

الدكتورة بناني نجية

مختبر تحليل الخلايا والأنسجة

Casablanca, le 07/12/2023

Dr : DANIELE MESTASSI

Mme : SOUSSI NAIMA

Age : 68 ans

Prélèvement parvenu au laboratoire le : 05/12/2023

Organe : Frottis cervical (Cf.: 2110057 et C2302238 : FCV : muqueuse atrophique. Pas de cellules suspectes)

COMPTE-RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE

Réf : C2312037

Etalement de cellularité riche.

La cellularité traduit le caractère atrophique de la muqueuse, constituée de cellules parabasales externes et de cellules intermédiaires montrant de façon fréquente un aspect vacuolaire du cytoplasme. Le noyau est à chromatine fine et unique parfois pycnotique ou double : toutes anomalies mineures en rapport avec l'atrophie.

Les cellules cylindriques endocervicales sont isolées sans anomalies notables.

Le fond comporte de rares polynucléaires neutrophiles

CONCLUSION : MUQUEUSE ATROPHIQUE.

Pas de cellules suspectes.

HISTOLABO
Dr. Najia BENNANI
132, Av. Hassan II - Casablanca
Tel : 05 22 22 30 44