

# 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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

## 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 canalaire, 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 canalaire.

## Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée une fois par an.

## Adresses Mails utiles

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| 0 Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| 0 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12069

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : MSADEF K HAMID

Date de naissance : 18/04/1977

Adresse : 57, rue 201, Hay Mly Abdellah, Ain choh, Casab

Tél. : ..... Total des frais engagés : ..... Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 21/12/2013

Nom et prénom du malade : Rola Faya Nanael

Age : 39 ans

Lien de parenté :  Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Nodule Thyroïdien

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC

Bathologie : .....

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 : Casa

Signature de l'adhérent(e) : Rola Faya Nanael

Le : 21/12/2013

### 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   |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| 21/12/23        | a                 | 30000.4               | 30000.4                         | Dr. JALIL<br>Spécialiste en Endocrinologie et Médecine Interne<br>Res. Sfax 2023<br>JALIL ALI<br>Endocrinologue et Médecin Interne<br>Casablanca |
| echo            | Thyroidine        | 40000.6               | 40000.6                         | Dr. JALIL<br>Spécialiste en Endocrinologie et Médecine Interne<br>Res. Sfax 2023<br>JALIL ALI<br>Endocrinologue et Médecin Interne<br>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 des Honoraires |
|---|------|------------------------------|------------------------|
|   |      |                              |                        |
|   |      |                              |                        |
|   |      |                              |                        |

### AUXILIAIRES MEDICAUX

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

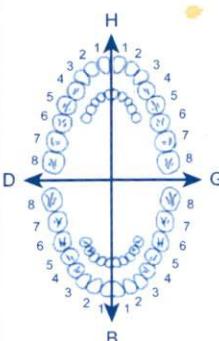
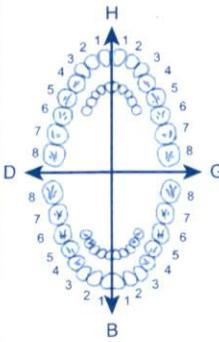
VOLET ADHERENT

### 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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

| SOINS DENTAIRES  | Dents Traitées | Nature des Soins | Coefficient | Montant des Honoraires | COEFFICIENT DES TRAVAUX                           |
|--|----------------|------------------|-------------|------------------------|---|
|       |                |                  |             |                        |   |
|      |                |                  |             |                        |   |
| O.D.F<br>PROTHESES DENTAIRES   |                |                  |             |                        | COEFFICIENT DES TRAVAUX                           |
| H 25533412 21433552<br>D 00000000 00000000<br>B 00000000 00000000<br>G 35533411 11433553 |                |                  |             |                        | MONTANTS DES SOINS                                |
| [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession    |                |                  |             |                        | DATE DU DEVIS                                     |
| Montant des Honoraires   |                |                  |             |                        | DATE DE L'EXECUTION                               |
| VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS   |                |                  |             |                        | VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION |

## Docteur JABRI Leila

## Spécialiste en Endocrinologie

## Diabétologie

## Maladies Métaboliques

Diplômée de la Faculté  
de Médecine de NICE

## Diplômée en Echographie Thyroïdienne - Université Paris Descartes

الدكتورة جيرى ليلى

## الخصائص في مرض السكري

## أمراض الغدد الصم - أمراض الايض

خريجة كلية الطب بنين بفرنسا

## حالة على دبلوم الفحص بالصدى للغاية الدرامية

Casablanca, le ٢٨/١٢/٢٠٢٣ الدار البيضاء في

# The Holocene (3900s) Manual

→ Echographie

Hydrogenne

→ thyroide nodulaire

surveillance

شارع القدس، إقامة الصفا، تجزئة السكن الانبيق، عمارة 405، رقم 18، الطابق الثالث، الدار البيضاء

Bd El Qods, Résidence SAFFA, lotissement Assakan Al Anik, Imm 405 - 3ème étage N° 18 - Casablanca

Tél.: 05 22 50 66 06 - Email : diabeto.jabri@gmail.com

**Docteur JABRI Leila**

Spécialiste en Endocrinologie

Diabétologie

Maladies Métaboliques

Diplômée de la Faculté  
de Médecine de NICE

Diplômée en Echographie  
Thyroïdienne - Université Paris Descartes

الدكتورة جبri ليلى

اختصاصية في مرض السكري

أمراض الغدد الصم - أمراض الايض

خريجة كلية الطب بنيس بفرنسا

حاصلة على دبلوم الفحص بالصدى  
للغدة الدرقية

Casablanca, le

21/12/2023

الدار البيضاء في

## FACTURE

A l'attention de Mr, Mme..... *Hafyai*  
*Nowal*

Montant Total de L'Echographie Thyroïdienne est de

400.00 DHS TTC

Arrêter la présente facture a quatre cent dirhams et zéro cts.

Dr. JABRI LEILA  
Spécialiste en Endocrinologie  
Diabétologie et Maladies Métaboliques  
18ème étage  
Résidence SAFFA, lotissement Assakan Al Anik, Imm 405 - 3ème étage N° 18 - Casablanca  
Tél.: 05 22 50 66 06 - Email : diabeto.jabri@gmail.com

شارع القدس إقامة الصفا تجزئة السكن الانجليزي مشارف 405 رقم 18 الطابق الثالث الدار البيضاء  
Bd El Qods, Résidence SAFFA, lotissement Assakan Al Anik, Imm 405 - 3ème étage N° 18 - Casablanca  
Tél.: 05 22 50 66 06 - Email : diabeto.jabri@gmail.com

# Docteur JABRI Leila

Spécialiste en Endocrinologie Diabétologie

Diplômée de la faculté de Médecine de NICE

Echographie Thyroïdienne DIU-Paris Des cartes

Mme HALFYA Nawal

Casablanca le 21/12/2023

## ECHOGRAPHIE THYROIDIENNE

**Indication :** Surveillance de thyroïde nodulaire –Comparaison à l'échographie du 29/05/2023. Euthyroïdie biologique

**Technique :** Samsung HS40, Sonde 3-16MHZ

**Résultat :** Thyroïde modérément augmentée de volume au dépend du lobe droit, d'échostructure homogène, à contours réguliers et normo-vascularisée au doppler couleur.

Les mensurations de la glande sont :

Lobe droit mesure 43.5 x 35.7 x 15.6 mm soit 12.72 ml.

Lobe gauche mesure 43.6 x 21.8 x 11.4 mm soit 5.7 ml

L'isthme mesure 3.8 mm d'épaisseur.

Le lobe droit est siège d'un seul nodule médian ovalaire mixte majoritairement kystique avec une partie charnue isoéchogène endokystique mesurant 17.3 x 12.8 x 7.6 mm vs (15x 7mm) et la végétation tissulaire mesure 5.6 x 4 mm avasculaire au doppler couleur. Le nodule est classé Eu-TIRADS 3.

Absence d'autres nodules au niveau du lobe gauche ainsi que de l'isthme.

Absence d'adénopathies cervicales de tailles significatives le long des axes jugulo-carotidiens.

Les glandes sub-mandibulaires sont d'aspect normal.

# Docteur JABRI Leila

Spécialiste en Endocrinologie Diabétologie

Diplômée de la faculté de Médecine de NICE

Echographie Thyroïdienne DIU-Paris Des cartes

## CONCLUSION :

Aspect échographique en faveur d'un petit goitre nodulaire au dépend du lobe droit.

Nodule unique médiolobaire droit mixte de 17.3 x 12.8 x 7.6 mm ( vs 15 x 7 mm / Mai 2023) classé Eu-TIRADS 3.

A surveiller dans 1 an.





1 D3 2.18 cm  
Volume 5.68 ml



1 D1 4.36 cm  
D2 1.14 cm

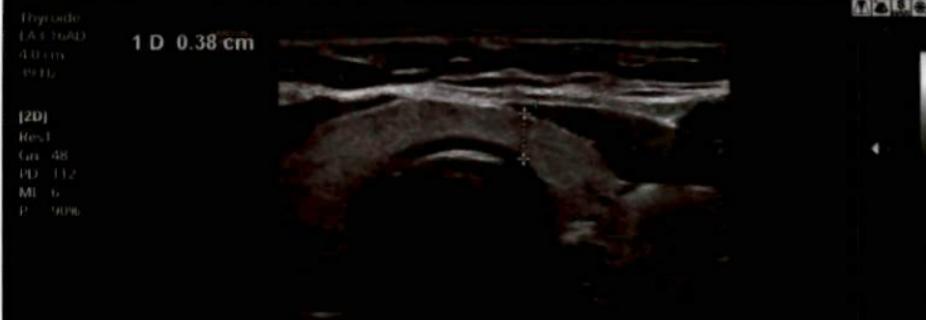
Lobe G



1 D3 4.35 cm  
Volume 12.72 ml

1 D1 3.57 cm  
D2 1.56 cm

Lobe D



Thyroid  
(A) 16AD  
4.0 cm  
16.0  
  
[2D]  
Res1  
Gr48  
PD 112  
MI 6  
P 90%

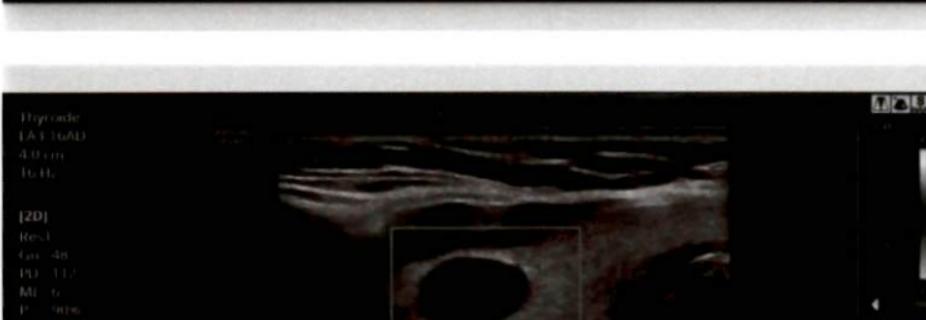
1 D 0.38 cm

Isthme



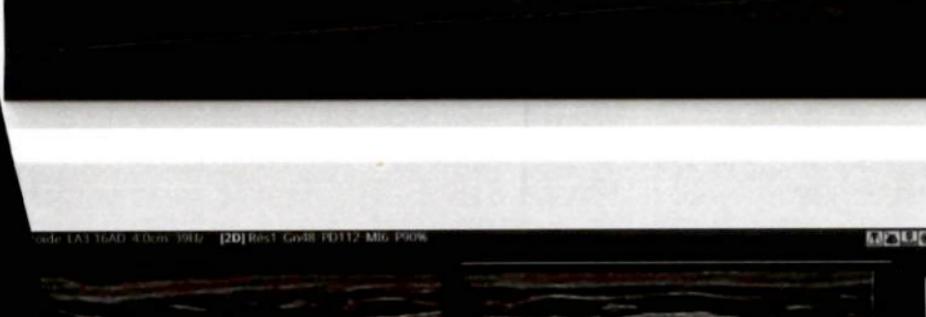
Thyroid  
(A) 16AD  
4.0 cm  
16.0  
  
[2D]  
Res1  
Gr48  
PD 112  
MI 6  
P 90%

[C]  
Geo  
Am 50  
PD 1.34L  
P 90%



Thyroid  
(A) 16AD  
4.0 cm  
16.0  
  
[2D]  
Res1  
Gr48  
PD 112  
MI 6  
P 90%

[C]  
Geo  
Am 50  
PD 1.34L  
P 90%



GLANDE SUB MANDIBULAIRE

1.01 GATED

1 D 1.28 cm  
2 D 0.76 cm

[2D]

Res: 1  
Gr: 48  
PD: 112  
MI: 6  
P: 90%



Lobe D

Hydrocele

1 D 1.73 cm

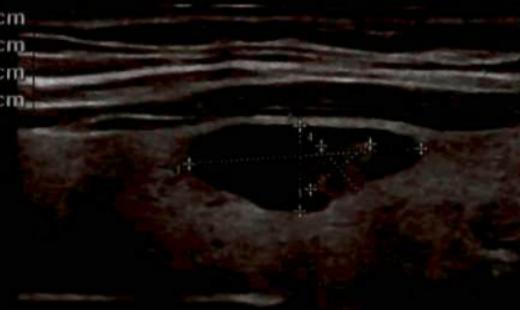
2 D 0.63 cm

3 D 0.56 cm

4 D 0.40 cm

[2D]

Res: 1  
Gr: 48  
PD: 112  
MI: 6  
P: 90%



Hydrocele

1 D 1.30 cm

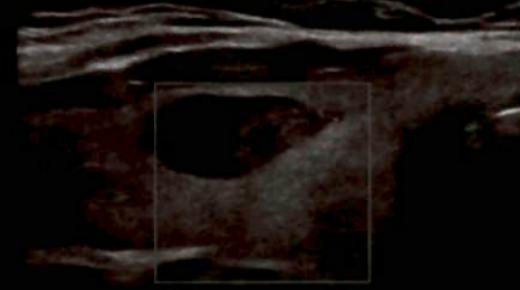
2 D 0.63 cm

[2D]

Res: 1  
Gr: 48  
PD: 112  
MI: 6  
P: 90%

[C]

Gr: 48  
Lat: 500  
PR: 1 (KEL)  
P: 90%



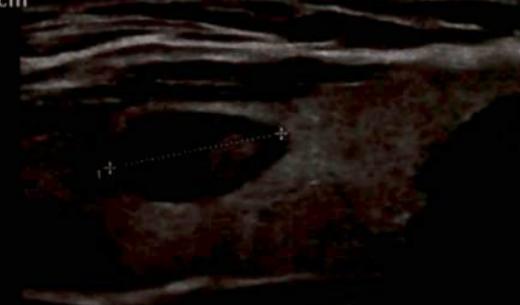
Hydrocele

1 D 1.30 cm

2 D 0.63 cm

[2D]

Res: 1  
Gr: 48  
PD: 112  
MI: 6  
P: 90%



Lobe D