

# 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.

## Pathologie 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.

## Ordonnance :

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

## Éducation :

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.

## Prothèse :

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](mailto:contact@mupras.com)

Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)

Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto: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](http://www.mupras.com)



**MUPRAS**

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

## Déclaration de Maladie

N° P19- 0045098

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 02801

Société : MS-30687

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : MBIRKOU Mohamed-Naji

Date de naissance : 07/01/1938

Adresse : 35 Cours DES SPORTS / HH -

20200 CASABLANCA

Tél : 0662 512154

Total des frais engagés : 1350,00

Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. GHATAS Abdelhak  
Chirurgie Générale et Digestive  
Chirurgie Coelioscopique  
3, Rue Naïf Brisach - Casablanca  
Tél: 0522 31 33 11 - Fax: 0522 30 81 39

Date de consultation : 26/02/2020

Nom et prénom du malade : LAHLOU Najat Age: 74

Lien de parenté : ☐ Lui-même

☒ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : pathologie vasculaire

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 : 26/02/2020

Signature de l'adhérent(e) :

*[Signature]*



# 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
26/02/2020		02	25254	

# 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
	27/02/2020	R0	6002m
	27/02/2020	L454	500JH

# AUXILIAIRES MEDICAUX

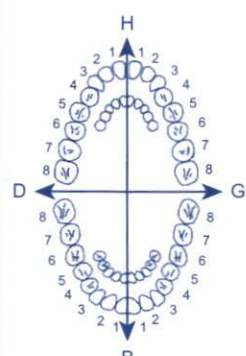
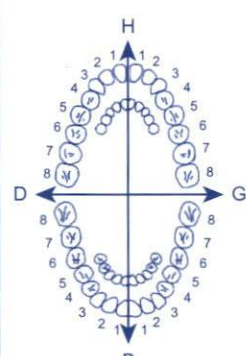
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# 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 d

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	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE																			
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2">D</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> <tr> <td colspan="2">G</td> </tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D		00000000	00000000	35533411	11433553	B		G		Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																			
	25533412	21433552																		
	00000000	00000000																		
	D																			
	00000000	00000000																		
	35533411	11433553																		
	B																			
	G																			
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																
			DATE DU DEVIS <input type="text"/>																	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXEC





# مركز الفحص الطبي بالأشعة الروداني CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC ROUDANI

Dr. Houriya AMRANI MIKOU  
Dr. Naïma BENJELLOUN DEBBAGH  
Dr. Wafae MSEFER FAROUQI  
Dr. Yasmina TAHIRI ZIATI  
Dr. Abderrahim ADIL

Mammographie Numérisée / Tomosynthèse - Sénologie Interventionnelle -  
Echographie Obstétricale 3D 4D - Echographie / Doppler Couleur - Ostéodensitométrie  
Radiologie Conventionnelle - Radiologie Interventionnelle - Rachis Entier - Gonométrie  
I.R.M. 1.5 Tesla - Scanner Spirale - Dentascanner

Casablanca, le 27/02/2020

FACTURE N° : FA:00 2335/20  
Nom : LAHLOU NAJATTE

Arrêtée la présente facture à la somme de : 600,00 Dhs

**SIX CENTS DHS**

Pour le(s) examen(s) suivant(e) :

CYTOPONCTION THYROIDIENNE 600,00 Dhs

Total de 600,00 Dhs

Mode de règlement ESPECES

ATTIJARI WAFABANK /007780000357900000015342

INPE : 090000324

CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC  
400, Bd Brahim Roudani 1<sup>er</sup> étage - Maarif Casablanca 20100 - Tél. : 0522 23 50 70 / 06 60 73 95 97 / 0522 25 22 96  
0522 25 13 02 / 0522 25 13 04 / 0522 25 13 07 - Fax : 0522 23 50 68 - E-mail : roudani.crr@gmail.com / www.crr.ma  
CNSS : 2097443 - TP : 35700736 - IF : 01000601 - ICE : 001719187000040



Docteur GHATTAS Abderrazak

SPECIALISTE DIPLOME DE L'UNIVERSITE DE LILLE

CHIRURGIE DIGESTIVE-CHIRURGIE THYROIDIENNE

CHIRURGIE GYNECOLOGIQUE

MALADIES DES SEINS-VARICES

CHIRURGIE COELIOSCOPIQUE

Ancien interne des hôpitaux de la R.S. de Lille  
Titulaire du Certificat d'Etudes Spéciales de chirurgie  
générale de la Faculté de Médecine de Lille  
Ex maître-assistant à la Faculté de Médecine  
de Casablanca

الدكتور غطاس عبد الرزاق

اختصاصي - خريج كلية الطب بليل فرنسا

جراحة الجهاز الهضمي والغدة

الدرقية والجهاز التناسلي النسوي

علاج أمراض الثدي والدوالي

الجراحة بالتنظير الباطني

داخلي سابق بمستشفيات ليل

استاذ مساعد سابقا بكلية الطب

بالدار البيضاء

Casablanca, le

MME LAHL ou Najatti ip. MBIAKOU.

cyto ponction d'un nodule thyro.  
st

RCJ Nodule cou ra de pui 20 17  
1° cyto ponction m Nev 20 19

Dr. GHATTAS Abderrazak  
Chirurgie Générale et Digestive  
Chirurgie Coelioscopique  
3, Rue Neuf Brisach - Casablanca  
Tél: 0522 31 63 11 Fax: 0522 30 81 39





# LABORATOIRE IBN SINA DE PATHOLOGIE

400, Bd. Brahim Roudani - Casablanca  
Tél.: 212 522 23 08 76 - Fax : 212 522 98 48 67

Casablanca , le 27/02/20

Date de Réception

27/02/20

LAHLOU NAJATTE

ICE :

## Facture n° : 20200763

Cotation

Nature du Prélèvement

Montant Net

P454

Cytoponction

500,00

Signé :

NET A PAYER

500,00





# مركز الفحص الطبي بالأشعة الروداني CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC ROUDANI

Dr. Houriya AMRANI MIKOU

Dr. Naïma BENJELLOUN DEBBAGH

Dr. Wafae MSEFER FAROUQI

Dr. Yasmina TAHIRI ZIATI

Dr. Abderrahim ADIL

Mammographie Numérisée / Tomosynthèse - Sénologie Interventionnelle -

Echographie Obstétricale 3D 4D - Echographie / Doppler Couleur - Ostéodensitométrie

Radiologie Conventiennelle - Radiologie Interventionnelle - Rachis Entier - Gonométrie

I.R.M. 1.5 Tesla - Scanner Spirale - Dentascanner

le 27/02 / NAJATE

1/ Cytoponction Nodule lobe thyroïde  
droit

étude cytopathique

DR. HOURIYA AMRANI MIKOU  
RADIOLOGUE - SÉNOLGUE

CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC  
400, Bd Brahim Roudani - Maârif  
Casablanca 20100 - Tél : 0522 23 50 70 / 06 60 73 95 97 / 0522 25 22 96  
Fax : 0522 23 50 68 - E-mail : roudani.crr@gmail.com / www.crr.ma  
CNSS : 2097443 - TP : 35700736 - IF : 01000601 - ICE : 001719187000040

LABORATOIRE IBN SINA  
DE PATHOLOGIE  
Résidence Roudani - 400, - Brahim  
Roudani - Tél : 0522 23 50 70 - Casablanca



## Terminologie Bethesda système cytologie thyroïdienne OMS 2<sup>ème</sup> édition (2018)

Diagnostic category	Terminologie	Risque de malignité	Conduite à tenir habituelle (a)
Non diagnostic or Unsatisfactory	Non diagnostique ou non satisfaisante	5-10% (b)	Nouvelle ponction échoguidée
Benign	Bénin	0-3% (c)	Suivi clinique et échographique
Atypia of undetermined Significance or Follicular lesion of Undetermined significance	Atypie de signification indéterminée ou lésion vésiculaire de signification indéterminée	10-30% (d)(*)	Nouvelle ponction ou biologie moléculaire ou lobectomie
Follicular neoplasm or suspicious for a follicular neoplasm (e)	Tumeur vésiculaire ou suspicion d'une tumeur vésiculaire	25-40% (f)(*)	Biologie moléculaire ou lobectomie
Suspicion for Malignancy	Suspect de malignité	50-75% (*)	Thyroïdectomie ou Lobectomie (g-h)
Malignant	Malin	97-99% (*)	Thyroïdectomie ou lobectomie (h)

a : La CAT peut dépendre d'autres facteurs (cliniques échographiques).

b : Le risque de malignité varie selon le type de structure du nodule. Solide, versus complexe, versus plus de 50% kystique. Les aspirations non diagnostiques de zones solides s'accompagnent d'un plus haut risque de malignité par rapport aux nodules montrant plus de 50% de remaniements kystiques.

c : Estimation à partir d'études de corrélation entre la cytologie et l'examen de pièce opératoire.

d : Estimation à partir d'étude de cohortes après 2007.

e : Y compris cas de néoplasie folliculaire avec aspect oncocyttaire.

f : Estimation à partir d'étude de cohortes après 2007.

g : Certaines études ont recommandé une analyse moléculaire pour le type de chirurgie (lobectomie versus thyroïdectomie totale).

h : En cas de suspicion d'une métastase : la chirurgie peut ne pas être indiquée.

**\* : Le risque de malignité a légèrement changé depuis l'introduction des NIFTP**

NIFTP : noninvasive follicular thyroid neoplasm with papillary-like nuclear features est une entité (OMS 2017) remplaçant le diagnostic carcinome papillaire, variante vésiculaire exclusive, encapsulé intrathyroïdien.





# LABORATOIRE DE PATHOLOGIE IBN SINA

Dr. Zahra Benamour Biaz  
Anatomopathologiste

Diplômée de la Faculté de Médecine de Paris

Dr. Amina El Hamdaoui Riffi  
Anatomopathologiste

Diplômée de la Faculté de Médecine de Nancy

**Compte rendu du : 03/03/2020**

**Réf. : CYW5320B**

**LAHLOU NAJATTE**

**Reçu le : 27/02/2020**

**Adressé(e) par : Dr GHATTAS  
& Dr AMRANI H.**

**Age : 74 ans**

**Nature du prélèvement : Cytoponction échoguidée d'un nodule du lobe thyroïde droit.**

**Renseignements cliniques : Il s'agit d'un gros nodule hétérogène vascularisé au mode doppler, classé EU-TIRADS 4.**

Une des sept lames parvenues montre un fond hémorragique, avec des trainées colloïdes. On trouve plusieurs petits placards de cellules thyrocytaires. Celles-ci sont dotées d'un noyau arrondi, quelquefois oblong, petit ou légèrement hypertrophié, sans modification chromatinienne notable, sans rainure ni inclusion intranucléaire. Les noyaux se superposent par places. On note des images d'organisation acineuse. On identifie également des cellules de type oncocytaire. Cet étalement comporte de nombreuses cellules spumeuses. A signaler des cellules multinucléées. On trouve des placards de cellules thyrocytaires avec des noyaux petits, arrondis, disposés en monocouche.

La deuxième lame montre un fond hémorragique avec des trainées colloïdes.

On trouve moins de placards cellulaires qu'au niveau de la première lame, ils présentent un aspect cytologique similaire.

La troisième lame présente un aspect cytologique similaire.

Les autres étalements sont pauci cellulaires.

**CONCLUSION :** Cytoponction thyroïdienne évoquant un nodule vésiculaire avec des remaniements kystiques et des atypies focales de signification indéterminée.

**Docteur A. EL HAMDAOUI RIFFI**

Dr Amina EL HAMDAOUI RIFFI  
Anatomopathologiste

LABORATOIRE DE PATHOLOGIE  
IBN SINA  
400, Bd. Brahim Roudani - Casablanca  
Tél.: 212.522 23 08 76 - Fax : 212.522 98 48 67  
E-mail : anapatibnsina@iam.net.ma - laboibnsina@hotmail.fr  
Patente n°: 35700729 - IF : 40702010/40702011 - ICE : 001636658000039/001636684000016 - CNSS : 2090736





# مركز الفحص الطبي بالأشعة الروداني CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC ROUDANI

Dr. Houriya AMRANI MIKOU  
Dr. Naïma BENJELLOUN DEBBAGH  
Dr. Wafae MSEFER FAROUQI  
Dr. Yasmina TAHIRI ZIATI  
Dr. Abderrahim ADIL

Mammographie Numérisée / Tomosynthèse - Sénologie Interventionnelle -  
Echographie Obstétricale 3D 4D - Echographie / Doppler Couleur - Ostéodensitométrie  
Radiologie Conventiennelle - Radiologie Interventionnelle - Rachis Entier - Gonométrie  
I.R.M. 1.5 Tesla - Scanner Spirale - Dentascanner

Casablanca, Le 27/02/2020

Patient  
Médecin traitant  
Examen(s) réalise(s)

LAHLOU NAJATTE  
DR GHATTAS ABDERRAZAK  
CYTOPONCTION NODULE DU LOBE THYROÏDE DROIT

RC : 74A/ il s'agit d'un gros nodule hétérogène vascularisé au mode doppler, classé Eu-TIRADS 4.

## Cytoponction du nodule du lobe thyroïde droit :

L'examen est réalisé sous guidage échographique par une aiguille fine 27G.  
Le prélèvement est étalé sur lames, fixé et adressé au laboratoire d'anatomopathologie pour analyse cytologique.

En vous remerciant de votre confiance

Dr. H. AMRANI MIKOU

RADIOLOGUE - SENOLOGUE  
Dr. Houria AMRANI MIKOU

RADIOLOGUE - SENOLOGUE  
Dr. Houria AMRANI MIKOU

LABORATOIRE IBRAHIM SINA  
DE PATHOLOGIE  
Résidence Roudani - 400, Brahim  
Roudani - Tél: 0522 23 50 70 - Cas

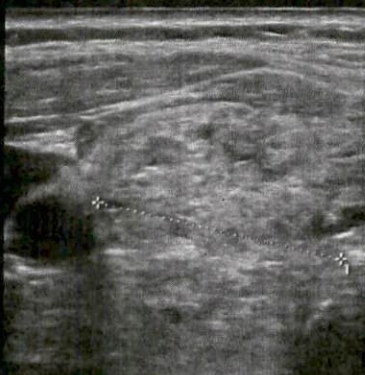




9999-20-02-27-5

SP 6-12/P M MI 0.9 RADIODIAGNOSTIC ROUDANI  
4.2cm / 46Hz TIS 0.1 DR AN 27.02.2020 11:05:53

THYROIDE  
12.00 - 3.00  
Puiss. 91 %  
Gn 8  
C6 / M5  
E1  
SR1 H 2 CRI 2



LOBE DROIT

1 D 2.56cm

Cine 465

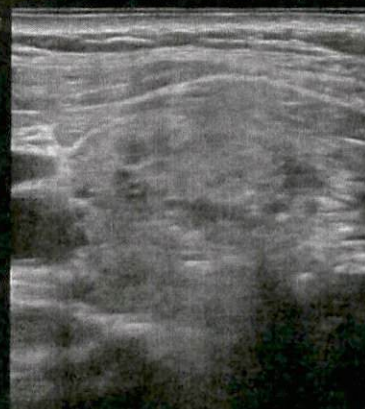
10 sec



9999-20-02-27-5

SP 6-12/P M MI 0.9 RADIODIAGNOSTIC ROUDANI  
4.2cm / 46Hz TIS 0.1 DR AN 27.02.2020 11:07:44

THYROIDE  
12.00 - 3.00  
Puiss. 91 %  
Gn 10  
C6 / M5  
E1  
SR1 H 2 CRI 2



LOBE DROIT

Cine 465

10 sec



9999-20-02-27-5

SP 6-12/P M MI 0.9 RADIODIAGNOSTIC ROUDANI  
4.2cm / 46Hz TIS 0.1 DR AN 27.02.2020 11:07:47

THYROIDE  
12.00 - 3.00  
Puiss. 91 %  
Gn 10  
C6 / M5  
E1  
SR1 H 2 CRI 2



LOBE DROIT

Cine 83

1.8 sec



9999-20-02-27-5

SP 6-12/P M MI 0.9 RADIODIAGNOSTIC ROUDANI  
4.2cm / 46Hz TIS 0.1 DR AN 27.02.2020 11:07:51

THYROIDE  
12.00 - 3.00  
Puiss. 91 %  
Gn 10  
C6 / M5  
E1  
SR1 H 2 CRI 2



LOBE DROIT

Cine 79

1.7 sec



9999-20-02-27-5

SP 6-12/P M MI 0.9 RADIODIAGNOSTIC ROUDANI  
4.2cm / 46Hz TIS 0.1 DR AN 27.02.2020 11:07:55

THYROIDE  
12.00 - 3.00  
Puiss. 91 %  
Gn 10  
C6 / M5  
E1  
SR1 H 2 CRI 2



LOBE DROIT

2.2 sec