

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

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

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tel : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



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

Déclaration de Maladie

ND: 29804
N° W19-531015

COMPLEMENT

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8630 Société : ROYAL AIR MAROC

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : CHOUKAIRY SAID

Date de naissance : 16.02.1971

Adresse : 11 Rue de JENY Appt 7 BELVEDERE
CASA

Tél : 06 66 13 27 32 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

COMPLEMENT
MUPRAS
24 JUN 2020
Age: 44 ans
LYMPHONACCUEIL

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

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 : CASA

Le : 10 / 06 / 2020

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]

Casablanca, le 07/04/2020

PATIENT : LEHNA Sanaa
MEDECIN TRAITANT : Pr. ZAFAD
EXAMEN(S) REALISE(S) : PET Scanner

Indication :

Patiente de 44 ans, adressée pour bilan initial d'un Lymphome B gastrique.
Poids : 65 Kg, glycémie capillaire avant injection : 0.97 g/l.

Technique :

Examen TEP « crâne → mi-cuisse » démarré 65 minutes après injection de 229 MBq de ¹⁸FDG couplé à une TDM pour la correction de l'atténuation et le repérage anatomique.

Résultat :

A l'étage cérébral :

- Absence de visualisation d'hyper ou d'hypométabolisme cérébral suspect.
- L'IRM cérébrale reste l'examen de référence pour cet étage.

A l'étage cervico-thoracique :

- Bruit de fond médiastinal de référence : SUVmax à 2.20
- Hypermétabolisme naso-pharyngé intense (SUVmax à 16.28), d'allure pathologique.
- Importante asymétrie de captation des tonsilles palatines en faveur du côté droit, d'allure pathologique :
 - Droite (SUVmax à 23.03)
 - Gauche (SUVmax à 5.26)
- Adénopathie jugulo-carotidienne gauche hypermétabolique (SUVmax à 11.22)
- Coulée ganglionnaire jugulo-carotidienne droite hypermétabolique (SUVmax à 27.40)
- Adénopathies sus-claviculaires bilatérales hypermétaboliques :
 - Droites (SUVmax à 12.11)
 - Gauches (SUVmax à 7.25)
- Adénopathies axillaires bilatérales hypermétaboliques :
 - Droites (SUVmax à 37.43)
 - Gauches (SUVmax à 10.43)
- Adénopathies médiastinales hypermétaboliques :
 - Para-aortique 6 (SUVmax à 5.66)
 - Sous-aortique + hilaire gauche 5+11L (SUVmax à 10.33)
 - Hilaire et interlobaire droites 10R+11R (SUVmax à 20.85)
 - Sous-carinaire 7 (SUVmax à 6.26)
- Absence de foyer hypermétabolique suspect au niveau des glandes mammaires et des parenchymes pulmonaires.

A l'étage abdomino-pelvien :

- Bruit de fond hépatique de référence : SUVmax à 4.47
- Captation hépatique homogène.
- Captation splénique homogène hormis un nodule splénique hypermétabolique (SUVmax à 9.13)
- Hypermétabolisme gastrique pathologique intense prenant tout l'estomac (SUVmax à 29.98 ; volume métabolique estimé à 50 cm³)
- Adénopathies hypermétaboliques caves et aortiques hypermétaboliques (SUVmax à 9.93)
- Adénopathies mésentériques gauches hypermétaboliques (SUVmax à 21.25)
- Ganglions pré-sacrés hypermétaboliques (SUVmax à 7.45)
- Absence d'hypermétabolisme abdomino-pelvien viscéral suspect.

Au niveau ostéo-médullaire :

- Extension ostéo-médullaire secondaire diffuse avec présence de multiples foyers osseux dont les plus intenses au niveau :
 - Sacré (SUVmax à 22.54)
 - Cotyle (SUVmax à 38.72)
 - Sacro-iliaque droite (SUVmax à 11.32)

Conclusion :

Aspect PETscan en faveur de localisations lymphomateuses ganglionnaires (sus et sous-diaphragmatiques) et osseuses métaboliquement actives.

Sensible à votre confiance
Signé : Dr. H. Bendaoud

Analyses - Radiographies

*)champs à remplir obligatoirement par le praticien

Actes médicaux ou paramédicaux - Auxiliaires médicaux

Nombre de séances :

Nombre de séances :

Établi le :

U

Cadre réservé à SAHAM Assurance

Exemplaire à conserver par l'intermédiaire.



SA
Assurance Médecin

Informations concernant le patient

Nom du patient : Leblond Prénom(s) du patient : Sandra
Date de naissance : 10/01/1977 Lien de parenté avec l'assuré(e) : Mère
Nature de la maladie : Leucémie
S'il s'agit d'un accident, en indiquer la cause : Chute
Fait à : Casa Blanca, le 22/01/2014

Détail des soins (à remplir par le Médecin)

Date des actes médicaux	Nombre d'actes	Nature et coefficient	Montant détaillé des honoraires	Signature et cachet du médecin attestant le paiement des actes
<u>Colobylato</u>	<u>CG</u>		<u>319,00</u>	<u>Dr. Sandra Leblond</u> <u>Hématologie - Oncologie</u> <u>CLINIQUE AL MADINA</u> <u>Tél: 05 22 77 77 40 à 44</u> <u>Box 0667 91 10 11</u>
N° ICE		N° INP		
N° ICE		N° INP		

Exécution des ordonnances (à remplir par le Pharmacien)

Date de l'ordonnance	Montant de la facture	Cachet du pharmacien attestant le paiement de la facture
N° ICE		N° INP
N° ICE		N° INP
N° ICE		N° INP



Exemplaire à conserver par l'assuré

HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

F A C T U R E

N° 39 739 / 2020 du 07/04/2020

Nom patient : **LEHNA SANAA**

Entrée 07/04/2020

Prise en charge : **PAYANTS**

Sortie 07/04/2020

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
- PET Scan	1,00		8 000,00	8 000,00
			Sous-Total	8 000,00
Total Frais Clinique				8 000,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

HUIT MILLE DIRHAMS

Total 8 000,00

Encaissements	Chèque	Total encaissé	Solde
	8 000,00	8 000,00	0,00

Ref Chq : ATWB/474834/

HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID
SERVICE RADIATION
CHIRURGIE

مصحة
المدينة
CLINIQUE
AL MADINA

مركز أمراض الدم والأكلوجيا Centre d'Hématologie & Oncologie

Dr. Saadia ZAFAD

Professeur Agrégée
Hématologie Clinique
Adultes - Enfants
Oncologie Pédiatrique
Grefe de Moelle

الدكتورة السعدية زفاض

أستاذة مبرزة
أمراض الدم
البالغين والأطفال
سرطان الطفل
زراعة النخاع

Casablanca, Le : 06 avril 2020

Mme LEHNA Sanaa

Lymphome B gastrique chez une patiente de 44 ans suivie pour
polyarthrite rhumatoïde.

Bilan d'extension

PET scan

HÔPITAL UNIVERSITAIRE INTERNATIONAL
CHEIKH KHALIFA
SERVICE NUCLÉAIRE

Dr. Saadia ZAFAD
Professeur Agrégée
Hématologie - Oncologie
CLINIQUE AL MADINA
Tél: 05 22 77 77 40 à 49
Fax: 06 62 54 23 07

Centre d'Hématologie et Oncologie - Clinique Al Madina
Angle Rue Mohamed Bahi et Rue Mansard (en face du Lycée le Cèdre), Quartier Palmiers
Tél : 05 22.77.77.40 à 49 (LG) - Fax: 05 22.23.06.66 - E-mail : szafad@hotmail.com - CASABLANCA


SAHAM
Assurance

member of Sanlam group

DECOMPTE DE REMBOURSEMENT DESTINE A L'ASSURE

Police N°	: 0600993038	Contractante	: Societe Serima
Assuré	: Sanaa Lehna	Date de réception de la déclaration	: 08/05/2020
N° Adhésion	: 92	Date de validation	: 13/05/2020
Personne soignée	: Sanaa Lehna	Date de survenance	: 06/04/2020
Sinistre N°	: 4813181	Déclaration N°	: 15144507A
Bordereau N°	: 745715	Médecin Traitant	: ZAFAD SAADIA

Nature de soins	Frais engagés	Coefficient	Valeur	Base de remboursement (a)	Frais remboursés par le premier assureur	Taux de remboursement (b)	Frais remboursés (c)= (a)*(b)
CONSULTATION / SPECIALISTE	300.00	NA	NA	300.00	NA	80.00 %	240.00
RADIOGRAPHIE	8 000.00	NA	NA		NA	80.00 %	
Totaux	8 300.00			300.00			240.00

Détail explicatif des soins non remboursés

Nature du soin non remboursé	Montant du soin non remboursé	Motif du non remboursement
PET SCAN	8 000.00	Produits non remboursables
Totaux	8 000.00	

Nom du gestionnaire : BEZOUY AYMEN
Date de l'édition : 13/05/2020

- a) Si la nature du soin correspond à une prestation avec une valeur clé (dentaire, analyses, etc.), la base de remboursement est le produit du coefficient de remboursement par la valeur clé.
Si la nature du soin ne correspond pas à une prestation avec valeur clé, la base de remboursement est issue de la Nomenclature générale des actes professionnels marocaine.
- b) Le taux de remboursement est le taux de couverture garanti défini pour chaque prestation dans le contrat.
- c) Les frais remboursés ne peuvent pas dépasser le solde restant du plafond général ou le solde restant du plafond de la prestation.

Informations concernant le patient

Nom : Lehmi Prénom(s) du patient : Sana
 Lien de parenté avec l'assuré(e) :
 Adresse : Agade
 Incident, en indiquer la cause :
Cesabluca, le 06/06/19

Soins (à remplir par le Médecin)

Nombre d'actes	Nature et coefficient	Montant détaillé des honoraires	Signature et cachet du médecin attestant le paiement des actes
09		3000	Dr. Saïd... Hématologie - Oncologie CLINIQUE AL MADINA Tél: 05 22 77 77 40 à 44
N° ICE		N° INP	
N° ICE		N° INP	

Des ordonnances (à remplir par le Pharmacien)

Ordonnance	Montant de la facture	Cachet du pharmacien attestant le paiement de la facture
N° ICE	N° INP	
N° ICE	N° INP	
N° ICE	N° INP	

Date de l'ordonnance	Désignation des coefficients	Montant des honoraires	Signature et cachet du laboratoire ou du radiologue
31/4/20	Pet scan	8000 DA	
N° ICE		N° INP	
N° ICE		N° INP	

Actes médicaux ou paramédicaux - Auxiliaires médicaux

Devis ☐ Facture ☐ Nombre de séances : Établi le :
 Nombre de séances : Établi le :

Date des soins	AM	PC	IM	IV	Montant détaillé des honoraires	Signature et cachet du praticien N° d'autorisation d'exercer au M.
N° ICE					N° INP	
N° ICE					N° INP	
N° ICE					N° INP	

Cadre réservé à SAHAM Assurance

Médecin conseil	Fiche dossier
-----------------	---------------

HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

CASABLANCA

Reçu de caisse

MédHOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

N° : 2004070857220780 / 1 / 0

Numéro admission	Nom du patient	Date encaissement
2000201949	LEHNA SANAA	07/04/2020

Mode paiement	Références du paiement	Montant Dhs
Chèque	ATWB/474834 MR CHOUKAIRY SAID	8 000,00
PAYANT	Total payé	8 000,00
HUIT MILLE DIRHAMS		

Reçu établi par : SAMSAH

HOPITAL UNIVERSITAIRE INTERNATIONAL
CHEIKH KHALIFA
SERVICE HÔPITALIER

HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

F A C T U R E

N° 39 739 / 2020 du 07/04/2020

Nom patient : **LEHNA SANAA**

Entrée 07/04/2020

Prise en charge : **PAYANTS**

Sortie 07/04/2020

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
- PET Scan	1,00		8 000,00	8 000,00
			Sous-Total	8 000,00
Total Frais Clinique				8 000,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

HUIT MILLE DIRHAMS

Total 8 000,00

Encaissements	Chèque	Total encaissé	Solde
	8 000,00	8 000,00	0,00

Ref Chq : ATWB/474834/

HOPITAL UNIVERSITAIRE INTERNATIONAL
CHEIKH KHALIFA
SERVICE RADIOLOGIQUE



Casablanca, le 07/04/2020

PATIENT : LEHNA Sanaa
MEDECIN TRAITANT : Pr. ZAFAD
EXAMEN(S) REALISE(S) : PET Scanner

Indication :

Patiente de 44 ans, adressée pour bilan initial d'un Lymphome B gastrique.
Poids : 65 Kg, glycémie capillaire avant injection : 0.97 g/l.

Technique :

Examen TEP « crâne → mi-cuisse » démarré 65 minutes après injection de 229 MBq de ^{18}F FDG couplé à une TDM pour la correction de l'atténuation et le repérage anatomique.

Résultat :

A l'étage cérébral :

- Absence de visualisation d'hyper ou d'hypométabolisme cérébral suspect.
- L'IRM cérébrale reste l'examen de référence pour cet étage.

A l'étage cervico-thoracique :

- Bruit de fond médiastinal de référence : SUVmax à 2.20
- Hypermétabolisme naso-pharyngé intense (SUVmax à 16.28), d'allure pathologique.
- Importante asymétrie de captation des tonsilles palatines en faveur du côté droit, d'allure pathologique :
 - Droite (SUVmax à 23.03)
 - Gauche (SUVmax à 5.26)
- Adénopathie jugulo-carotidienne gauche hypermétabolique (SUVmax à 11.22)
- Coulée ganglionnaire jugulo-carotidienne droite hypermétabolique (SUVmax à 27.40)
- Adénopathies sus-claviculaires bilatérales hypermétaboliques :
 - Droites (SUVmax à 12.11)
 - Gauches (SUVmax à 7.25)
- Adénopathies axillaires bilatérales hypermétaboliques :
 - Droites (SUVmax à 37.43)
 - Gauches (SUVmax à 10.43)
- Adénopathies médiastinales hypermétaboliques :
 - Para-aortique 6 (SUVmax à 5.66)
 - Sous-aortique + hilare gauche 5+11L (SUVmax à 10.33)
 - Hilare et interlobaire droites 10R+11R (SUVmax à 20.85)
 - Sous-carinaire 7 (SUVmax à 6.26)
- Absence de foyer hypermétabolique suspect au niveau des glandes mammaires et des parenchymes pulmonaires.

A l'étage abdomino-pelvien :

- Bruit de fond hépatique de référence : SUVmax à 4.47
- Captation hépatique homogène.
- Captation splénique homogène hormis un nodule splénique hypermétabolique (SUVmax à 9.13)
- Hypermétabolisme gastrique pathologique intense prenant tout l'estomac (SUVmax à 29.98 ; volume métabolique estimé à 50 cm³)
- Adénopathies hypermétaboliques caves et aortiques hypermétaboliques (SUVmax à 9.93)
- Adénopathies mésentériques gauches hypermétaboliques (SUVmax à 21.25)
- Ganglions pré-sacrés hypermétaboliques (SUVmax à 7.45)
- Absence d'hypermétabolisme abdomino-pelvien viscéral suspect.

Au niveau ostéo-médullaire :

- Extension ostéo-médullaire secondaire diffuse avec présence de multiples foyers osseux dont les plus intenses au niveau :
 - Sacré (SUVmax à 22.54)
 - Cotyle (SUVmax à 38.72)
 - Sacro-iliaque droite (SUVmax à 11.32)

Conclusion :

Aspect PETscan en faveur de localisations lymphomateuses ganglionnaires (sus et sous-diaphragmatiques) et osseuses métaboliquement actives.

Sensible à votre confiance

Signé : Dr. H. Bendaoud

مصحة
المدينة
CLINIQUE
AL MADINA

مركز أمراض الدم والأنكولوجيا Centre d'Hématologie & Oncologie

Dr. Saadia ZAFAD

Professeur Agrégée
Hématologie Clinique
Adultes - Enfants
Oncologie Pédiatrique
Grefe de Moelle

الدكتورة السعدية زفاض

أستاذة مبرزة
أمراض الدم
البالغين و الأطفال
سرطان الطفل
زراعة النخاع

Casablanca, Le : 06 avril 2020

Mme LEHNA Sanaa

Lymphome B gastrique chez une patiente de 44 ans suivie pour
polyarthrite rhumatoïde.

Bilan d'extension

PET scan

HÔPITAL UNIVERSITAIRE INTERNATIONAL
CHIRURGIE MAXILLAIRE
SERVICE RADIOLOGIQUE

Dr. Saadia ZAFAD
Professeur Agrégée
Hématologie - Oncologie
CLINIQUE AL MADINA
Tél: 05 22 77 77 40 à 49
Gsm: 06 62 54 23 07

Centre d'Hématologie et Oncologie - Clinique Al Madina
Angle Rue Mohamed Bahi et Rue Mansard (en face du Lycée le Cèdre), Quartier Palmiers
Tél : 05 22.77.77.40 à 49 (LG) - Fax: 05 22.23.06.66 - E-mail : szafad@hotmail.com - CASABLANCA