

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 canaux, 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 canaux.

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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Casablanca 20000 - Tél. : 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
M23-009737

☒ **Maladie** ☐ **Dentaire** ☐ **Optique** ☐ **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8008 Société : RAM MD 160386
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : Eddouik Bencharib
 Date de naissance : 1948
 Adresse : Lot 134 GE/7 Lissasfen Monte CASA.
 Tél. : 0660851860 Total des frais engagés : #7000 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 : Eddouik Bencharib
 Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ 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 : Le :/...../.....
 Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



AKDITAL

Clinique Ain Borja Casablanca
مضخة عين برجة الدار البيضاء

Casablanca, le...

8/2/23

M. EDDOUK
BOUCHAÏB

Docteur Sidi Youssef EL ALAOU
Anesthésiste Réanimateur

PET SCAN

An co
Df sunni pour
ss Chemion.
masura pour
d'extension

Clinique Ain Borja
25, Boulevard Ifni Ain Borja
CASABLANCA ②
Tél : 05 22 41 63 63 - Fax : 05 22 40 11 12

Dr. Rachida AAOUINI
Médecin Nucléaire
Centre International d'Oncologie
de Casablanca
Tél : 212 05 10 82 92 93
Fax : 71007290

Docteur Sidi Youssef EL ALAOU
Anesthésiste Réanimateur

25, Bd. Ifni (en face de Lydec), Ain Borja, Casablanca

Tél. : 05 22 41 63 63 - Fax : 05 22 24 66 24

E-mail : direction@cliniqueainborja.ma

Site web : www.cliniqueainborja.ma

CENTRE INTERNATIONAL D'ONCOLOGIE CASABLANCA



090063058

CASABLANCA Le : 10-07-2023

Facture N° 21257/23

A. Identification
N° Dossier : COC23G10093912
Nom & Prénom : M. EDDOUIK BOUCHAIB
C.I.N : B347580
Adresse : casa

B. Assuré
Lien avec l'assuré : Lui même
Nom prénom :

C. Débiteur
Organisme : Payant

ICE : Adresse :
N° d'affiliation :
N° d'immatriculation :
N° Prise en charge :
D. Période d'Hospitalisation
Date Entrée : 10-07-2023
Date Sortie : 10-07-2023

Médecin traitant : DR . AAOUINI RACHIDA

Traitement : PET SCAN

Qté	Prestations	Observation	Prix U.	L.C.	Coef	Total
INTERVENTION						
1	PET SCAN FDG		7 000,00			7 000,00
Total Rubrique :						7 000,00
PARTIE CLINIQUE :						7 000,00
PARTIE HONORAIRES ET ACTES EXTERNES :						0,00
Arrêté la présente facture à la somme de :						TOTAL GENERAL 7 000,00

SEPT MILLE DIRHAMS

Arrêté la présente facture à la somme de la part organisme de :

signature de l'assuré

Modalité de paiement	Ref Cheque	Montant	Solde
TPE		7 000,00 Dh	0,00 Dh

Le Centre International d'Oncologie
4, Route de l'Oasis Rue des Alouettes
Casablanca - Tél: 0522 77 81 81
Fax: 0522 99 65 74
Médecine Nucléaire

contours externes mal limités, épousant la plèvre sans signe d'extension pariétale ni lyse osseuse en regard, mesurant 95 x 61 x 51 mm versus 83 mm de grand axe

Nodules pleuraux homolatéraux, le plus intense au niveau du Fowler de SUVmax à 14,7 siège d'une calcification mesurant 19 x 16 mm

Nodules infracentimétriques satellites et du segment ventral lobaire supérieur homolatéral,

Pleurésie de faible abondance homolatérale siège d'un hypermétabolisme focalisé intense de SUVmax à 16

Emphysème bilatéral diffus à prédominance sous-pleurale,

A l'étage abdomino-pelvien :

Adénopathies du hile hépatique, latéro-aortique gauche et cœliomésentériques, semblant infiltrer par contiguïté la petite courbure gastrique de SUVmax à 13,

Innombrables lésions hépatiques hypodenses hypermétaboliques (SUVmax à 11,9) disséminées à l'ensemble du parenchyme, en progression morpho métabolique, dont les plus marquées confluentes au niveau du segment VI réalise une plage assez étendue de volume métabolique (VTM 30%) à 108 cm³

Apparition d'un nodule du bras latéral de la surrenale gauche intensément hypermétabolique (SUVmax à 8) mesurant 17 x 14 mm.

Sur le plan ostéo-médullaire :

Persistance des lésions de l'arc antérieur de K6 droite, de L4 (Pédicule droit),

Progression en étendue des lésions :

- de L3 : hyperfixation intense du pédicule et des apophyses transverse droite et épineuse de SUVmax à 15 vs 13
- de l'aileron sacré droit

Apparition de nouveaux foyers :

- Claviculaire gauche : SUVmax à 13,6,
- Au niveau des côtes (arc antérieur de la K2 droite, latéraux de K4 droite et gauche, postérieur de K7 gauche sacré,
- Au niveau de L5,
- Du bassin : sacro-iliaque postérieur droit, supra acétabulaire gauche, ischio-pubien gauche,
- Et des 1/3 supérieurs des fémurs bilatéralement

Disparition du foyer fémoral intra-médullaire gauche

Conclusion : Comparativement au Pet-scan du 02/05/2023 :

Progression volumétrique de la masse pulmonaire du Fowler droit (VTM_{30%} à 162 cm³ vs 112 soit un Δ VTM_{30%} à +70% / 95 x 61 x 51 mm vs 83 mm de grand axe)

Persistance des adénopathies sus claviculaires, médiastinales (avec progression volumétrique de la masse ganglionnaire occupant les loges hilaires, interlobaires et segmentaires droites (VTM_{30%} à 150 cm³ vs 80 soit un Δ VTM_{30%} à + 90%), persistance des adénopathies du hile hépatique, latéro-aortique gauche et cœliomésentériques

Persistance de l'atteinte nodulaire pleuro-pulmonaire homolatérale,

Progression morpho métabolique des localisations hépatiques et osseuses

Apparition d'un nodule surrenalien gauche (SUVmax à 8/ 17 x 14 mm).

Captation cérébrale hétérogène sans lésion focale décelable, à considérer en fonction des données de l'IRM.

Merci pour votre confiance
Dr. RACHIDA AAOUINI
Médecin Oncologue
Centre International d'Oncologie
de Casablanca
Tél : 212 33 10 83 92 93
INPE : 071007280

• PET SCAN • IRATHERAPIE • THERAPIE AMBULATOIRE A L'IODE 131 DES HYPERTHYROIDIES • SCINTIGRAPHIE OSSEUSE • SCINTIGRAPHIE THYROIDIENNE • LYMPHOSCINTIGRAPHIE
• SCINTIGRAPHIE RENALE DYNAMIQUE AU DTPA99-mTc • SCINTIGRAPHIE RENALE DYNAMIQUE AU MAG99-3mTc • SCINTIGRAPHIE RENALE AU DMSA99-mTc • SCINTIGRAPHIE MYOCARDIQUE
• SCINTIGRAPHIE PULMONAIRE • SCINTIGRAPHIE PARATHYROIDIENNE • SCINTIGRAPHIE A LA MIBG • SCINTIGRAPHIE CORPS ENTIER A L'IODE 131
• FRACTION D'EJECTION VENTRICULOGRAPHIE ISOTOPIQUE • OCTREOSCAN • DETECTION GANGLION SENTINELLE

Casablanca, le 10/07/2023

Nom et Prénom	M. EDDOUIK BOUCHAIB
DDN	1948
Référence	9972100723
Médecin Traitant	Dr. ABDELATIF CHLOUCH

TEP-TDM AU ¹⁸F-FDG

Contexte clinique : Bilan d'évaluation d'un adénocarcinome pulmonaire avec métastases ganglionnaires, osseuses hépatique sous Carbo, Alimta, Zometa

Technique :

Examen réalisé avec une machine TEP-TDM Siemens « **Biograph Horizon** » mise en marche en Avril 2019. Acquisition d'un balayage corps entier 100 minutes après injection intraveineuse d'une activité de 205 MBq de ¹⁸F-FDG couplé à un scanner pour correction de l'atténuation et repérage anatomique.

Poids : 60 Kg

Glycémie à jeûn : 0.92 g/l

DLP : 716 mGy.cm

CTDI : 6.04 mGy

Résultats : Comparativement au Pet-scan du 02/05/2023 :

A l'étage crânio-cérébral :

Captation parenchymateuse hétérogène sans lésion focale hypermétabolique et/ou hypométabolique décelable.

L'IRM encéphalique reste l'examen de référence pour explorer cet étage.

À l'étage cervical :

Persistance des adénopathies sus-claviculaires bilatérales hypermétaboliques la plus intense à gauche de SUVmax à 11 mesurant 20 x 11 mm

Absence d'hypermétabolisme suspect décelable au niveau des muqueuses pharyngolaryngées et du parenchyme thyroïdien.

Liberté métabolique des aires ganglionnaires cervicales hautes

A l'étage thoracique :

Persistance des polyadénopathies médiastinales hypermétaboliques (SUVmax à 16,5) étagées confluentes pour quelques unes, occupant les loges médiastinales supérieures hautes, paratrachéale supérieure droite, pré-vasculaire, para-trachéales inférieures bilatérales, de la fenêtre aortopulmonaire, sous-carinaire, du ligament pulmonaire, hilaires, interlobaires et segmentaires droites, les plus volumineuses confluentes au niveau des loges 10 R, 11 R et 12R réalise une masse ganglionnaire expansive mal limitée intensément hypermétabolique hétérogène en progression volumétrique comparativement à l'examen du 02/05/2023, volume métabolique (VTM 30%) à 150 cm³ vs 80 soit un ΔVTM30% à + 90%

Progression volumétrique de la masse pulmonaire du Fowler droit précédemment documentées, hétérogène à centre hypométabolique nécrosé, de signal métabolique comparable (SUVmax à 22 versus 21, volume métabolique (VTM 30%) à 162 cm³ versus 112 soit un Δ VTM 30% à +70%), à