

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

- 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.

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



Déclaration de Maladie

N° P19- 067243

Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1418 Société : RAM
 Actif Pensionné(e) Autre
Nom & Prénom : GHAMMARTI MOHAMMADI
Date de naissance : 28/12/1951
Adresse : POT GYNHER Rue S N°5 OASIS
CASA BLANCA
Tél. : 0661419162 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Pr Raphaële RENARD-PENNA
GH Pitié-Salpêtrière - Charles Foix
Service de Radiologie Polyvalente et Oncologique
Professeur O. LUCIDARME
raphaele.renardpenna@aphp.fr
Secrétariat : 01 42 17 60 47

Date de consultation : 10/05/2022

Nom et prénom du malade : GHAMMARTI Mohammadi Age : 71

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : IR prostatique

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 BLANCA Le : 10/05/22

Signature de l'adhérent(e) :

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
10/05/22	ZC05004	1	300€	Pr Raphaële RENARD-PENNA GH Pitié-Salpêtrière - Charles Foix Service de Radiologie Polyvalente et Oncologique Professeure LUCIDARME raphaela.renardpenna@aphp.fr Secrétariat : 01 42 17 60 47

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie du Chevaleret Pitié Salpêtrière du Chevaleret - 75013 PARIS 84 86 18 - Fax : 09 70 61 42 29	10/05/22	17,78€

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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
		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 :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

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 COEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <th colspan="2">G</th> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> </tbody> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	G		00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>	
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	G																	
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>															
			DATE DU DEVIS <input type="text"/>															
		DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>																

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

DEPARTEMENT D'UROLOGIE
INSTITUT MUTUALISTE MONTSOURIS

GHAMMARTE
Mohammadi
28/12/1951

000751374

Le 08/03/2022 09:10 Urologie – DR. BARRET
Patient venant consulter pour **ADENOCARCINOME PROSTATIQUE.**
Venant de lui-même pour un 2^{ème} avis
Patient réside au Maroc.

Age : 70A
Statut familial :
00212661419162

Poids : 82

Taille : 172

Profession : Retraité
mghammarte@yahoo.fr

Antécédents

Familiaux : 0

Familiaux de cancer de prostate : 0

Personnels :

Chirurgicaux : 0

Médicaux : ablation de flutter

Traitement actuel : Exforge, Galvus, Xarelto, Tombocor

Histoire de la maladie :

Patient venant consulter pour une élévation du taux de PSA à 3,08 ng/ml qui a conduit à la réalisation d'une série de 14 biopsies prostatiques mettant en évidence un adénocarcinome prostatique.

Biopsies de la prostate le 15/02/2022 dont 3 biopsies positives

Localisation : bilatérale

Gleason : 7 (3+4)

Cliniquement :

Troubles mictionnels : PKN : 1

Toucher rectal : T1c

Examens complémentaires

IRM du 31/01/2022 (Zenidoc) :

Le volume de la glande prostatique est estimé à 40 cc.

On rappelle l'hypertrophie modérée de la glande prostatique.

Nodule PIRADS 5 de 11 mm de la zone périphérique dans le secteur LB-PZp (segment 12p).

3 nodules PIRADS 4 dans la zone transitionnelle situées dans les segments 1a, 7a et 3a, mesurant respectivement 8, 10 et mm.

Respect de la capsule et des VS.

Décision thérapeutique :

On expose les différentes possibilités thérapeutiques que sont la chirurgie, la radiothérapie, la curiethérapie, les ultra sons focalisés ; la cryothérapie, le traitement focal, voire une surveillance active.

 Compte tenu des éléments du dossier, on propose au patient de refaire IRM + biopsies en juin avant de prendre une décision thérapeutique

Indication conforme à l'arbre décisionnel du réseau

Professeur **Raphaële RENARD-PENNA**
Praticien Hospitalier

Service d'Imageries Spécialisées et des
Urgences

N° RPPS : 10001413433

Conventionné, honoraires libres secteur 2

FACTURE

Je soussigné, Professeur Raphaële RENARD-PENNA,

Certifie avoir reçu de Monsieur **GHAMMARTE Mohammadi** né 28/12/1951

La somme de 300€ en règlement de son IRM- Code CCAM ZCQJ004 réalisée ce jour dans le cadre de la consultation libérale.

Fait à Paris, le 10 mai 2022

Professeur Raphaële RENARD-
PENNA

Raphaële Penna
Pr Raphaële RENARD - PENNA
GH Pitié - Salpêtrière - Charles Foix
Service d'Imageries Spécialisées et des Urgences
raphaële.renardpenna@aphp.fr
Secrétariat 01 42 17 82 25 - Fax 01 42 17 82 24

Pr Raphaële RENARD - PENNA
GH Pitié - Salpêtrière - Charles Foix
Service d'Imageries Spécialisées et des Urgences
raphaële.renardpenna@aphp.fr
Secrétariat 01 42 17 82 25 - Fax 01 42 17 82 24

Service d'Imageries Spécialisées et des Urgences – Hôpitaux Universitaires La Pitié-Salpêtrière-Charles Foix
83, boulevard de l'Hôpital – 75013 PARIS
Prises de rendez-vous auprès du secrétariat au :
Tél : 01 42 17 82 25
Email : jessica.carrere@aphp.fr



IRM DE PROSTATE

Mr GHAMMARTE
MOHAMMADI
IPP : 8015795574

Né le : 28/12/1951
Site : GH066



ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS



N° de demande : 30055887293

Examen réalisé le : 10/05/2022

Services d'Imagerie

Hôpital Pitié
Salpêtrière
47 Bd de l'hôpital
75013 Paris

Hôpital Tenon
4 rue de la Chine
75020 Paris

Pr R.RENARD-PENNA

Secrétariat Hôpital Pitié
Salpêtrière
jessica.carrere@aphp.fr
Tel : 01 42 17 82 25

Secrétariat Hôpital Tenon
berzine.zeufack@aphp.fr
Tel : 01 56 01 64 53 / 6169

Indication :

Augmentation du PSA
Toucher rectal non communiqué.
PSA actuel (ng/ml) = 3.28
PSA antérieur (ng/ml) = 2.52

Informations :

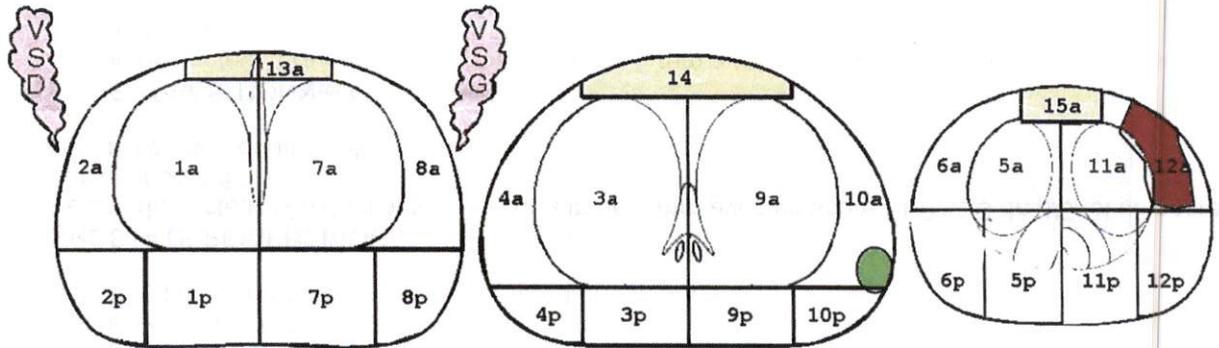
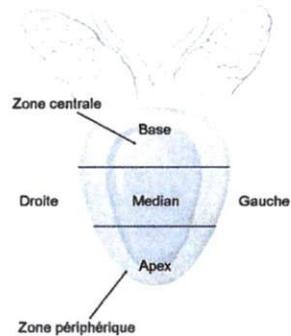
Antécédents familiaux : non

Technique :

Examen réalisé avec une IRM 3T Skyra de marque Siemens mise en service le 21 octobre 2013, avec antenne de surface.
Séquences T2, 3D sur la prostate.
Séquence de diffusion multi b sur la prostate (50, 500, 1000, 2000).
Séquences de perfusion dynamique sur la prostate (VIBE).
Séquence de perfusion sur les aires ganglionnaires (CAIPI DIXON).

Sectorisation prostatique

Suspect Douteux Nécrose



Réalisé par : Ozgun U MAY

Relu par : Pr. Raphaele RENARD-PENNA



IRM DE PROSTATE

Mr GHAMMARTE

Né le : 28/12/1951

MOHAMMADI

IPP : 8015795574

Site : GH066GH066



T E N O N

Services d'Imagerie

Hôpital Pitié
Salpêtrière
47 Bd de l'hôpital
75013 Paris

Hôpital Tenon
20 rue de la Chine
75020 Paris

Pr R.RENARD-PENNA

Secrétariat Hôpital Pitié
Salpêtrière
jessica.carrere@aphp.fr
Tel : 01 42 17 82 25

Secrétariat Hôpital Tenon
berzine.zeufack@aphp.fr
Tel : 01 56 01 64 53 / 6169

Résultat :

VOLUME PROSTATIQUE = 30 cc.
Densité du PSA : 0.10
Lobe médian protrusif dans la vessie sur 10mm de hauteur

PROSTATE PERIPHERIQUE :
Lésion du secteur 10p de diamètre maximum de 5 mm avec un score PI-RADS de 3/5 et un score subjectif de 3/5.
Restriction non quantifiable

ZONE TRANSITIONNELLE :
Lésion du secteur 11a de diamètre maximum de 6 mm avec un score PI-RADS de 3/5 et un score subjectif de 3/5.
Kyste de Muller spontanément hémorragique non compressif

BILAN D'EXTENSION :
- Absence de contact capsulaire
- Absence d'irrégularité ou déformation.
- Absence d'anomalie des bandelettes neuro-vasculaires.
- Absence d'anomalie des vésicules séminales droite et gauche.

VESSIE :
La vessie est normale.

ADENOPATHIE(S) :
Pas d'adénopathie.

ANALYSE OSSEUSE :
Normale

Conclusion :

VOLUME PROSTATIQUE = 30 cc.
Densité du PSA : 0.10
Lésion du secteur 10p de diamètre maximum de 5 mm avec un score PI-RADS de 3/5 et un score subjectif de 3/5.
Lésion du secteur 11a de diamètre maximum de 6 mm avec un score PI-RADS de 3/5 et un score subjectif de 3/5.
Absence d'anomalie de l'espace péri prostatique

Réalisé par : Ozgun UMay

Relu par : Pr. Raphaelae RENARD-PENNA

10/05/2022



Hôpitaux Universitaires
La Pitié-Salpêtrière - Charles Foix
Service de Radiologie
83, Bd de l'Hôpital
75651 PARIS Cedex 13

ASSISTANCE PUBLIQUE  HÔPITAUX DE PARIS

PITIÉ-SALPÊTRIÈRE

SERVICE DE RADIOLOGIE
POLYVALENTE ET ONCOLOGIQUE
Pr O. LUCIDARME

Ordonnance Biopsies de prostate

Paris, 10/05/2022
Nom : Ghammarte
Prénom : Mohammadi
DDN : 28/12/1951

8.74

1. Ciflox 500 mg :

Un comprimé le soir de la biopsie (soit le 10 05 2022 au soir)
Un comprimé le lendemain matin de la biopsie (soit le 11 05 2022 au matin)
Un comprimé le lendemain soir de la biopsie (soit le 11 05 2022 au soir)

2.18

2. Doliprane 500 mg cp : un comprimé si douleur (ne pas dépasser 3 cp par jour)

10/5/22
Grande Pharmacie du Chevaleret
Pitié Salpêtrière
199 Rue du Chevaleret - 75013 PARIS
T. 01 45 84 86 18 - Fax : 09 70 61 42 29

17,78€

A Paris le 10/05/2022

Pr Renard Penna
Pr Raphaële RENARD-PENNA
GH Pitié-Salpêtrière Charles Foix
Service de Radiologie Polyvalente et Oncologique
Professeur O LUCIDARME
raphaele.renardpenna@aphp.fr
Secrétariat : 01 42 17 60 47

GRANDE PHARMACIE DU CHEVALERET
 199 RUE DU CHEVALERET
 75013 PARIS
 752038489
 Tél : 0145848618
 Code Op: 3
 Malade: GHOMMORTE Mohamedi
 autoécole d'ilmur rue 5
 10001 COSSOBLONDIO

QTE	DESIGNATION	CIP	Prix/Unité Base	HD	Taxe
1	CIBROFLOXACINE S	3400936783171	8,92	-	1,02
1	INDOUMG C012	3400932320189	1,16	-	1,02
Lot: EX048					
1	HDR		0,51	-	0
1	Honor. dispens.				0
1	HDR		1,58	-	0
1	Honor. dispens.				0
1	HDR		3,57	-	0
1	Honor. dispens.				0
MONTANT TOTAL : 17,78					
MONTANT OMC : 0,00					
MONTANT OMC : 17,78					

Les montants s'entendent avant application, le cas échéant, de la franchise prévue à l'article L. 352-2 du code de la sécurité sociale et indiqués sur le relevé de prestations.

Société de Pharmacie
 199 Rue du Chevaleret
 75013 Paris
 Tél : 01 45 84 86 18
 Code Op : 3
 Malade : GHOMMORTE Mohamedi

FRACTION

FACTURE

N°3799/836956

Du 10/05/2022

Date de l'échéance 11/05/2022

GHAMMARTE Mohammadi
 autoismele dilmer rue 5
 10001 CASSABLANQUA

Prescripteur : HOP PITIE Salpetriere
 N° AM : 750100125
 N° RPPS : 10001560738
 Opérateur: Manal Y

Désignation Code produit	Prest.	Taux Remb.	Qté	PUHT	Taux TVA	Montant Total HT
CIPROFLOXACINE SAND500MG CPR12 3400936783171 N° Ordonnancier : 993996	PH7	0	1	8,737	2,10%	8,74
Honor. dispens. HD7	HD7	0	1	0,999	2,10%	1,00
DOLIPRANE 500MG CPR 16 3400932320189 N° Lots : EX048	PH7	0	1	1,136	2,10%	1,14
Honor. dispens. HD7	HD7	0	1	0,999	2,10%	1,00
Honor. dispens. HDR	HDR	0	1	0,500	2,10%	0,50
Honor. dispens. HDA	HDA	0	1	1,550	2,10%	1,55
Honor. dispens. HDE	HDE	0	1	3,500	2,10%	3,50

Montant HT	Taux TVA (*)	Montant TVA	Montant TTC
17,41	2,1% (4)	0,37	17,78
Total HT		Total TVA	Total TTC
17,41		0,37	17,78

Part AMO	0,00
Part AMC	0,00
Part Client	17,78

Mode(s) de règlement	
Espèces	17,78

Reste dû	0,00
----------	------

Montants exprimés en Euros

Grande Pharmacie du Chevaleret
 199 Rue du Chevaleret 75013 Paris
 Tél. 01 45 84 86 13 - Fax : 09 70 61 42 29
 752 038 489

(u) indique les quantités unitaires

(*) Les codes TVA: code 4: taux 2.1