

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Conditions générales :

- La 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 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° P19- 057834

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5197 Société : 123182

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : REDOUANI - BAHJA

Date de naissance : 09/07/1959

Adresse : 12, Rue d'ARMÉNIE 21 Mars 05A

Tél. 0661424863 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 06/06/2022

Nom et prénom du malade : REDOUANI BAHJA Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Affection chronique

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 : 06/06/2022

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 la réalisation des Actes |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| 4/6/22 | CS | | A.C. | |
| 21/6/22 | CS | | A.C. | |
| | | | | |
| | | | | |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant et signature |
|----------------------------------------|------|----------------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

| Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue | Date | Désignation des Coefficients | Montant des Honoraires |
|-----------------------------------------------------|--------|------------------------------|------------------------|
| | 6-6-22 | EX | 96000 |
| | | | |
| | | | |

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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 D'ENTAIRES | 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>D</td> <td>G</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> </table> | | H | | 25533412 | 21433552 | 00000000 | 00000000 | D | G | 00000000 | 00000000 | 35533411 | 11433553 | B | | COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> | |
| | H | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 25533412 | 21433552 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 00000000 | 00000000 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | D | G | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 00000000 | 00000000 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 35533411 | 11433553 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | B | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession | | 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



CENTRE DE PATHOLOGIE SPÉCIALISÉE CASABLANCA

6, rue des Hôpitaux - Résidence du Parc - 1er étage 20360 - Casablanca
Tel: 0522 22 13 46/66 - Fax : 0522 22 14 24 - Email : labocasapath@gmail.com
Patente 36333531 ICE 001624540000044 IF 40204512

FACTURE

REF : 22/6329

Date de facturation 18 / 07 / 2022
Médecin traitant Dr. AFIFI ADNANE
Patient REDOUANI BAHJA - 093144
Demande **E20606306 - 06/06/2022**

Liste des examens

EXTEMPORANEE

Total 4 000,00 Dhs

coefficient-P #####

Mode de règlement Espèce

Arrêtée la présente facture à la somme de : QUATRE MILLE DIRHAMS

Centre de Pathologie Spécialisée Casablanca
CASAPATH
6, Rue des Hôpitaux Résidence du parc
1er Etage N° 1 - Casablanca
TEL: 05 22 22 13 46 - Fax : 05 22 22 14 24

DR. AFIFI ADNANE

Doctorat d'Etat de la Faculté de Médecine d'Angers.

Ancien Praticien Hospitalier des Hopitaux R.S de Nantes.

CHIRURGIE CANCEROLOGIQUE

GYNECOLOGIQUE ET MAMMAIRE

CHIRURGIE PLASTIQUE ET RECONSTRUCTRICE DU SEIN

8 Rue Ibn Yalaa El Ifrani . Quartier Racine. Casablanca

Tél :0522 364 354. Tél et Fax :0522 364 355

Email : cabinet.afifi@gmail.com

Casablanca, le 06.06.2022

COMPTE RENDU OPERATOIRE

Nom : REDOUANI

Prénom : BAHJA

Date de Naissance : 09.07.1959

Dossier N° : 2548 – 99

Opérateur : Dr. AFIFI. A

Anesthésiste : Dr. AARAB. A

INDICATION :

Patiente âgée de 62 ans, présentant un carcinome mammaire droit révélé par un enflement axillaire, correspondant sur le bilan d'imagerie à une formation tumorale à l'union des quadrants externes, de 9 mm, accompagnée d'une adénopathie axillaire de 25 mm, bénéficiant de microbiopsies échoguidées de la lésion tumorale (avec pose de clip de repérage) confirmant le carcinome canalaire infiltrant de grade II, récepteurs hormonaux négatifs, HER négatif, index de prolifération à 30 %, accompagnée d'une cytoponction ganglionnaire (avec pose de clip de repérage sur cette adénopathie de 27 mm) confirmant l'atteinte ganglionnaire également, bénéficiant de ce fait d'une chimiothérapie néoadjuvante avec une bonne réponse clinique, et indiquant une quadrantectomie externe élargie (avec radiographie de la pièce opératoire), et curage axillaire du premier étage(avec là aussi radiographie de la pièce opératoire).

TECHNIQUE :

Patiente sous anesthésie générale, intubée et ventilée, installée en position se mi-assise, membres supérieures en abduction.

Incision cutanée selon le dessin pré- établi, selon un schéma oncoplastique verticale de type Lejour, avec clivage dermo- glandulaire étendu à tout le quadrant.

Incision glandulaire au bistouri électrique passant largement au-delà de la lésion initiale, et réalisant une véritable quadrantectomie, allant en profondeur jusqu'au plan du pectoral ; la pièce une fois ôtée, sera repérée sur liège, radiographié au bloc opératoire permettant de retrouver le clip au sein de l'exérèse et confiée à l'examen histologique.

À l'examen extemporané, confirmation de marges de résection In Sano.

Mise en place d'un clip de titane pour le repérage radiothérapique ultérieur, puis décollement rétro glandulaire poussé latéralement permettant de réaliser une mammoplastie de comblement par adossement des piliers glandulaires et suture au vicryl 2-0 après mise en place d'un drain de Redon. Redrappage cutané, puis surjet sous-cutané et intradermique au vicryl 4-0. Incision en Z à l'aplomb du pectoral, ouverture de l'aponévrose, puis curage axillaire du premier étage de puis la veine, respectant le nerf du dentelé, le nerf du grand dorsal ainsi que le pédicule scapulaire inférieur.

La pièce opératoire sera également radiographiée permettant de retrouver le clip au niveau de la base de la pyramide ganglionnaire, et confiée à l'examen histologique. Hémostase de la loge, mis en place d'un drain de Redon, suture de l'aponévrose puis surjet sous-cutané et intradermique de vicryl 4-0.

CONCLUSION :

1-patiente âgée de 62 ans, présentant un carcinome mammaire droit ayant bénéficié d'une chimiothérapie néoadjuvante.

2-quadrantectomie ce jour, confirmant des berges d'exérèse saines, avec curage axillaire du premier étage.

Dr. AFIFI

Dr Adnane AFIFI
CHIRURGIE CANCEROLOGIQUE
GYNECOLOGIQUE ET MAMMAIRE
8, rue ibnou el khalaf
CASABLANCA - (Quartier Racine)
Tel. 05 22 364 354 Fax 0522 364 355

Dr. Amal BENKIRANE

Professeur d'Anatomie Pathologique
Ex. Enseignante à la Faculté de
Médecine de Casablanca



**CENTRE DE
PATHOLOGIE
SPÉCIALISÉE
CASABLANCA**

CASAPATH

Dr. Lamia JABRI

Professeur d'Anatomie Pathologique
Ex. Enseignante à la Faculté de
Médecine de Casablanca

DEMANDE D'EXAMEN ANATOMO-CYTOPATHOLOGIQUE

De la part du Dr : AFIFI

Nom et prénom du patient : Mme REDOUANI BATHJA

Age : 63 ans Sexe : F

Date de prélèvement :

Renseignements cliniques et paracliniques :

Patiente 63 ans, avec lésion tumorale à l'opercule
du sein droit, de 9 mm, avec 1 fœtus de 27 mm.
MB (ex pro clip) : cci grade II, R1(-) HER(-) Ki-67 10%
sans cours de chimiothérapie néo-adjuvante
1/ peu de dérégulation
2/ fœtus antérieur opéré DR + biopsie

Organe prélevé : 3/ arroy biopsie 1^{er} et 2^{es}

Nature de l'acte réalisé :

Biopsie antérieure : ☐ Oui ☐ Non Réf :

FCV : ☐ Vagin ☐ Exocol : ☐ Endocol :

Date des dernières règles :

Parité : 6/6/2022

Thérapeutique antérieure ou en cours :

Signature & Cachet

Dr Adnane AFIFI

CHIRURGIE CANCÉROLOGIQUE
GYNECOLOGIQUE ET MAMMAIRE
6, rue Ibnou Yassia El Ifrani
CASABLANCA - (Quartier Racine)
Tél : 0522 364 354 - Fax : 0522 364 354

RECU LE : 06/06/2022
EDITE LE : 09/06/2022

NOM & PRENOM : REDOUANI BAHJA
PRESCRIPTEUR : Dr. AFIFI ADNANE
AGE : 63 ans
Code Patient : 093144
N/REF : 20606306
ORGANE : SEIN- GANGLION SENTINELLE

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

Patiente de 63 ans, avec lésion tumorale à l'UQE du sein droit de 9mm, avec 1 ganglion de 27mm. MB (+pose clip): CCI grade II RH- hER- KI 30% N+, puis 8 cures de chimiothérapie néoadjuvante. 1- Peau de désepidermisation 2- Quadrantectomie UQE droite (+radio clip) 3- Curage axillaire 1er étage

COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE

EXAMEN EXTEMPORANE :

- **Quadrantectomie UQE droite (+radio clip):** fixée sur liège; mesure 5cm de hauteur, 7cm de largeur et 2.5cm de profondeur, accompagnée d'un cliché radiologique visualisant un clip. A la coupe, on retrouve un foyer mastosique clipé de 1.5x1cm. Il est situé à 2 cm de la limite inférieure, 1 cm de la limite supérieure, 0.4 cm de la limite antérieure, 0.3cm de la limite profonde, 2 cm de la limite externe et 2 cm de la limite interne. Présence par ailleurs d'un placard mastosique irrégulier de 2x2cm, situé à 2 cm de la limite inférieure, 0.5 cm de la limite supérieure, 0.1 cm de la limite profonde, 3 cm de la limite externe et au contact de la limite interne.

Réponse communiquée par téléphonique:

- **Quadrantectomie UQE droite (+radio clip):** Les limites de résection sont saines.

EXAMEN APRES INCLUSION EN PARAFFINE :

- **Quadrantectomie UQE droite (+radio clip):** Histologiquement, l'inclusion en paraffine de la totalité du placard mastosique montre un tissu fibreux hyalinisé abondant, ponctué de quelques éléments inflammatoires mononucléés avec présence d'histiocytes et de sidérophages avec des granulomes macrophagiques à cellules géantes. . Ailleurs on observe des lésions de mastopathie scléro-kystique avec calcifications. Il n'est pas de prolifération tumorale résiduelle. Les limites de résection sont saines.

COMPLEMENT:

- **Curage axillaire 1er étage:** un fragment mesurant 12x5x1cm, il comporte des ganglions dont un ganglion clipé. L'examen histologique montre 7 ganglions dont 1 présente des remaniements fibro-inflammatoires, sans prolifération tumorale résiduelle (0N+/7N).

- **Peau de désepidermisation :** Un fragment mesurant 11x1cm. Histologiquement, il

Dr. Lamia JABRI
Professeur d'Anatomie Pathologique
Ex. Enseignante à la Faculté de
Médecine de Casablanca



Dr. Amal BENKIRANE
Professeur d'Anatomie Pathologique
Ex. Enseignante à la Faculté de
Médecine de Casablanca

EDITE LE : 09/06/2022
N/REF : 20606306

NOM & PRENOM : REDOUANI BAHJA
PRESCRIPTEUR : Dr. AFIFI ADNANE

COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE SUITE

s'agit d'un tissu cutané montant de discrètes lésions de dermite chronique non spécifique.

CONCLUSION:

- Quadrantectomie UQE droite (+radio clip): Remaniement fibro-hyalin et inflammatoire sans nécrose. Les limites latérales et profonde sont saines. Pas de composante tumorale (in situ ou invasive) résiduelle viable témoin d'une réponse histologique complète (pCR). Lésions de mastopathie scléro-kystique.
 - Curage axillaire 1er étage: Absence de métastase ganglionnaire avec remaniements fibro-inflammatoires (0N+//7N).
 - Peau de désépidermisation: Dermite chronique fibreuse sans spécificité.
- Stadification post-thérapeutique pTNM/UICC 2017 : ypT0-ypN0- R0. RCB: pCR.**

Signé : Dr. Lamia JABRI

Pr. Lamia JABRI
Anatomo-Pathologiste
Centre de Pathologie Casapath
5, Rue des Hôpitaux 1^{er} étage Casablanca
Tel: 05 22 22 13 46 / 44 - Fax: 05 22 22 14 24