

# 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

- Reclamation : 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**

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

**Déclaration de Maladie**

M22- 0047014

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6081 Société : 156660

Actif  Pensionné(e)  Autre : AICHA

Nom & Prénom : SAASAA Date de naissance : 15-06-1955

Adresse : n°9 lot Al Fath 1- Sidi Maârouf

Florida CASABLANCA

Tél. : 06.58.49.06.63 Total des frais engagés : # 350,00 # Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 13/03/2023

Nom et prénom du malade : SAASAA Aicha Age : 68ans

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Carcinome mammaire

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie : MUPRAS

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 : 10 AVR 2023

Signature de l'adhérent(e) : AS



## RELEVE 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.
13/03 23	S		at	Dr. KARNAI LAHIBAH ONCOLOGUE - RADIOTHERAPEUTE (2) Centre de Santé de Casablanca Rue des Indes - Casablanca Tél: 0524 22 55 74
03/04 23	G		2500 H	Dr. KARNAI LAHIBAH ONCOLOGUE - RADIOTHERAPEUTE (2)

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Télé Montant de la Facture
		.....
		.....
		.....
		.....
		.....

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires
<b>SERVICE LABORATOIRE N°4</b> <u>HOPITAL PRIVE CASABLANCA AÏN SEBAâ</u> INPE : 090063272 279, Bd. Chefchaouni - Aïn Sebaâ	14/23	B 80	300 DH

#### AUXILIAIRES MEDICAUX

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

## RELEVE 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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



AKDITAL

Centre International d'Oncologie Casablanca  
المركز الدولي لعلاج الأورام بالدار البيضاء

Dr. Kamal LAHBABI  
Oncologue - Radiothérapeute

Ancien interne des Hôpitaux de Rennes  
Ancien praticien de l'institut Bergonisé-Bordeaux

Casablanca, le.....

13/03/2023

**MME SAASAA AICHA**

NFS

RDV prévu le

3. 4. 23

Dr. Kamal LAHBABI  
ONCOLOGUE - RADIOTHERAPEUTE  
Centre International d'Oncologie Casablanca  
4, Rue de l'Oasis Rue des Alouettes - Casablanca  
Tel : 05 22 77 81 81 - Fax : 05 22 99 65 74

SERVICE LABORATOIRE - N°4  
HOPITAL PRIVÉ CASABLANCA AIN SEBAĀ  
INPE : 090063272  
4, route de l'Oasis, rue des Alouettes, Casablanca  
Bd. Cheftchaouni - Ain Sebaā

4, route de l'Oasis, rue des Alouettes, Casablanca  
Tél. : 05 22 77 81 81 - Fax : 05 22 99 65 74  
E-mail : info@ciocasablanca.ma  
Site web : www.ciocasablanca.ma



**AKDITAL**

# Hôpital Privé Casablanca Ain Sebaa المستشفى الخاص الدار البيضاء عين السبع



Casablanca , le 03/04/2023

## Compte rendu d'analyses

Dossier N° : 030423-157      \*\*\*  
**Pvt du: 03/04/2023 9:08**  
**Mme SAASAA AICHA**  
**IPP Patient : 23-000878/23**  
**Patient Ordinaire :**  
**Prescrit par Dr LAHBABI KAMAL**

Page : 1/1

### HEMATOLOGIE

#### NUMERATION FORMULE SANGUINE

##### NUMERATION

		Valeurs Usuelles	Antériorité
Globules blancs	: 5 940 /mm <sup>3</sup>	( 4000 - 10000 )	5310 (13/03/23)
Globules rouges	: 3,80 10 <sup>6</sup> /mm <sup>3</sup>	( 3,92 - 5,08 )	4,05 (13/03/23)
Hémoglobine	: 10,40 g/dl	( 11,9 - 14,6 )	10,90 (13/03/23)
Hématocrite	: 32,70 %	( 36,6 - 48 )	34,20 (13/03/23)
VGM	: 86,00 fL	( 82,9 - 98 )	84,30 (13/03/23)
TCMH	: 27,30 pg	( 27 - 32 )	26,90 (13/03/23)
CCMH	: 31,70 g/dl	( 32 - 36 )	31,90 (13/03/23)
Plaquettes	: 282 000 /mm <sup>3</sup>	( 150000 - 450000 )	336 000 (13/03/23)

##### FORMULE

Polynucléaires Neutrophiles	:	68,20 %	Soit	4051/mm <sup>3</sup>	( 1500 - 7000 )	3727,62 (13/03/23)
Lymphocytes	:	24,50 %	Soit	1455/mm <sup>3</sup>	( 1500 - 4000 )	1168,20 (13/03/23)
Monocytes	:	6,90 %	Soit	409/mm <sup>3</sup>	( 100 - 1000 )	361,08 (13/03/23)
Polynucléaires Eosinophiles	:	0,10 %	Soit	5/mm <sup>3</sup>	( 50 - 500 )	5,31 (13/03/23)
Polynucléaires Basophiles	:	0,30 %	Soit	17/mm <sup>3</sup>	( 10 - 70 )	47,79 (13/03/23)

Nous vous remercions de votre confiance et vous souhaitons bon rétablissement

279, Bd. Chefchaouni Ain Sebaa - Casablanca  
Tél. : 05 22 68 00 00 - Fax : 05 22 35 66 44  
RC : 431357 - IF : 34460126 - ICE : 002247038000079  
E-mail : direction@hpc.ma - Site web : www.hpc.ma

*Dr. SENTISSI Hamza*  
, Médecin Biologiste  
INPE : 090063272

## Honoraires

Casablanca , le 03/04/2023

Dossier N°: 030423-157      du: 03/04/2023

Médecin Dr :LAHBABI KAMAL

23-000878      N°Chambre

Patient :Mme SAASAA AICHA

Analyses	Cotation	Montant
NUMERATION FORMULE SANGUINE	80	107,200
Prélèvement sang veineux	1	11,750
	<b>Total B</b>	80
	<b>Total en dirhams</b>	100,00

SERVICE LABORATOIRE - N°4  
HOPITAL PRIVE CASABLANCA AIN SEBAâ  
INPE : 090663272  
279, Bd. Chefchaouni - Aïn Sebaâ