

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

ditions 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.

armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

biologie 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.

tique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

éducation :

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.

ntaire :

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.

Dos n°

59701

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1470

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

LAGHRIB AHMED

Date de naissance :

01/01/1954

Adresse :

150 Lot coop EL WAFA Dcra

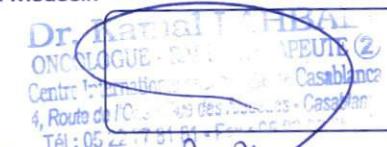
Tél. : 06 66 24 33 06

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

19/01/2021

Age :

Nom et prénom du malade :

Dr. Nataf T. HIRAL

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Adénocarcinome Pancreatique

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 : 16/02/2021

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHÉRENT

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
19/10/2021	Opérations chirurgicales	-	6	DR. Y. H. BEUTEL Casualty: Casal

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOPHARMACIES

Cachet et signature du Laboratoire et du radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>SERVICE LABORATOIRE - HôPITAL PRIVÉ CASABLANCA - SEBA INPE : 090063272 Bd. Chefchaouen - Ain Seba</i>	26/01/21	B80	102 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 d

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 G 00000000 11433553	B	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET GACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



CENTRE
INTERNATIONAL

D'ONCOLOGIE
CASABLANCA

Dr Kamal LAHBABI

Oncologue-Radiothérapeute

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

Casablanca, le :

19/01/2021

MR. LAGHRIB AHMED

Analyses :

NFS

RDV prévu le

26.1.2021

SERVICE LABORATOIRE - N°4
HOPITAL PRIVÉ CASABLANCA AIN SEBAâ
INPE : 050063272
279, Bd. Chefchaouni - Ain Sebaâ

Dr. Kamal LAHBABI
ONCOLOGUE - RADIOTHERAPEUTE
Centre International d'Oncologie de Casablanca
4, Route de l'Oasis Rue des Alouettes - Casablanca
Tel : 05 27 77 81 81 - Fax : 05 22 99 65 74

4, route de l'Oasis rue des Alouettes
Casablanca
Tél. : 0522 77 81 81
Fax : 0522 99 65 74
E-mail : info@ciocasablanca.ma
Site web : www.ciocasablanca.ma

AKDITAL
Acteur de Santé



Casablanca, le 26/01/2021

Compte rendu d'analyses

Dossier N° : 260121-390

Pvt du: 26/01/2021 10:50 ***

Mr LAGHRIB AHMED

Patient Ordinaire :

Prescrit par Dr LAHBABI KAMAL

Page : 1/1

HEMATOLOGIE

NUMERATION FORMULE SANGUINE

NUMERATION

				Valeurs Usuelles	Antériorité
Globules blancs	:	7700	/mm ³	(4000 - 10000)	9400 (19/01/21)
Globules rouges	:	3,91	10 ⁶ /mm ³	(4,44 - 5,61)	4,20 (19/01/21)
Hémoglobine	:	12,80	g/dl	(13,5 - 16,9)	13,60 (19/01/21)
Hématocrite	:	38,60	%	(40 - 49)	41,20 (19/01/21)
VGM	:	98,70	fL	(81,8 - 95,5)	98,10 (19/01/21)
TCMH	:	32,70	pg	(27 - 32)	32,40 (19/01/21)
CCMH	:	33,20	g/dl	(32 - 36)	33,00 (19/01/21)
Plaquettes	:	265 000	/mm ³	(150000 - 450000)	382 000 (19/01/21)

FORMULE

:

Polynucléaires Neutrophiles	:	47 %	Soit	3619/mm ³	(1500 - 7000)	5132,40 (19/01/21)
Lymphocytes	:	38,3 %	Soit	2949/mm ³	(1500 - 4000)	3055,00 (19/01/21)
Monocytes	:	12,9 %	Soit	993/mm ³	(100 - 1000)	1005,80 (19/01/21)
Polynucléaires Eosinophiles	:	1,3 %	Soit	100/mm ³	(50 - 500)	141,00 (19/01/21)
Polynucléaires Basophiles	:	0,5 %	Soit	38/mm ³	(10 - 70)	65,80 (19/01/21)

Nous vous remercions de votre confiance et vous souhaitons bon rétablissement

Honoraires

Casablanca , le 26/01/2021

Dossier N°: 260121-390 du: 26/01/2021

Médecin Dr :LAHBABI KAMAL

20-012918 N°Chambre

Patient :Mr LAGHRIB AHMED

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

SERVICE LABORATOIRE - N°4
HOPITAL PRIVÉ CASABLANCA-AH-SEBAâ
TINPE - 090061272
279, Bd. Chefchaouni - Ain Sebaâ