

# 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1470 Société : 76347

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : LAGHETB AHMED

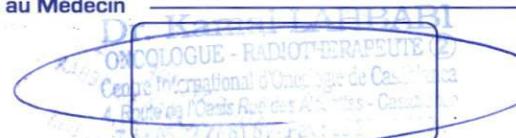
Date de naissance : 01/01/1954

Adresse : 160<sup>e</sup> Lot coop EL WAFA, Derana

Tél. : 06-66-24-33-06 Total des frais engagés : ..... Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 15/06/2012

Nom et prénom du malade : LAGHETB AHMED Age : .....

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : adénocarcinome pancréatique

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : .....

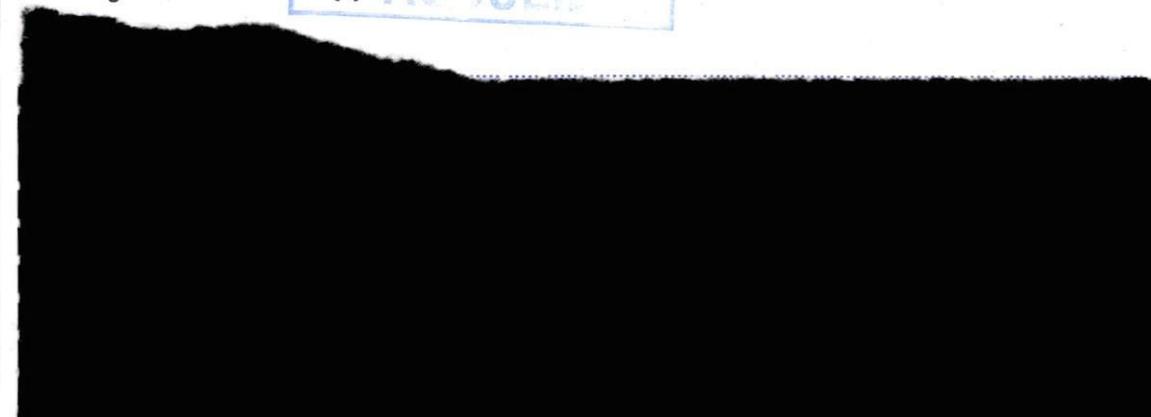
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 :

Signature de l'adhérent(e) : LAGHETB

Le : ..... / ..... / .....



# 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
15.06.21	G2		G	ONCOLOGIE - Radiothérapie Centre International d'Oncologie de Casablanca 4, Route des Alouettes - Casablanca Tel: 05 22 77 81 01 - Fax: 05 22 43 66
22.06.21	G2		G	Dr. Samal LAHABDI DENTISTE - Radiothérapeute ONCOLOGIE - Radiothérapie Centre International d'Oncologie de Casablanca 4, Route des Alouettes - Casablanca Tel: 05 22 77 81 01 - Fax: 05 22 43 66

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE EL HAÏK Centre Commercial Derouet 46, 0522 53 21 77 / Fax: 0522 53 21 72	22/06/21	446,70
	06/21	
	20/21	

## ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation et Coefficients	Montant des Honoraires
	22/06/21	SERVICE LABORATOIRE HOPITAL PRIVÉ AÏN SEBA 279, 00. Chefdouini - Ain Seba	1000 D.F.

## AUXILIAIRES MEDICAUX

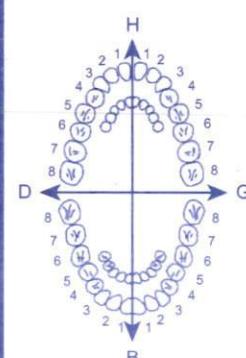
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# 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 canalaire, ainsi que le bilan de l'OD

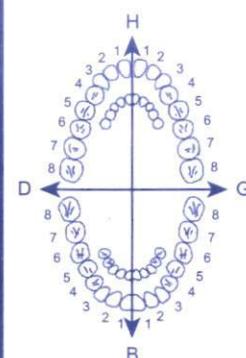
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

**O.D.F**  
**PROTHESES DENTAIRES**

H	21433552
25533412	00000000
D	00000000
00000000	35533411
B	11433553

**DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE**

**[Création, remont, adjonction]**  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS**

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION**

22/06/2021

Casablanca, le :

Mr. LAGHRIB AHMED

30/50

1/ IMODIUM 2 MG 20 GES

1cp apres chaque diarrhée; maximum 6/j

52/40

2/ SMECTA SACHETS

1 à 3 sachets / jour en fonction de la consistance des selles

40/50

3/ MOTILIUM SIROP

1 cam x 3 par jour

32/38

4/ ONSET-8MG OU CHEMOSET 8 MG

1cp deux fois par jour un quart d'heure avant le repas pour 5 jours

446/170

Dr. Kamal LAHBABI  
Oncologue-Radiothérapeute  
Centre International d'Oncologie Casablanca  
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

SMECTA ORANGE VANILLE  
LOT : 21E001  
PER.: 12/2023  
36 SACHET B30  
P.P.V : 52DH40  
6 118000 011460

IMODIUM 2MG GELULE  
20 GEL  
P.P.V : 300H50  
LOT : 20E019  
PER.: 11/2025  
6 118000 010845

MOTILIUM 1MG/ML  
SUSP BUV FL 200 ML  
LOT : 20E015  
PER.: 12/2023  
P.P.V : 40DH40  
6 118000 011040

EXP : 03/2024  
N° de lot : 321  
BOVOPHARMA  
UT.AV  
LOT  
PP.V  
323.00

PHARMACIE DEROUA  
EL HAÏK FOUAD  
PHARMACIEN  
46, Centre Commercial Deroua  
Tel. 0522 53 21 77 / Fax : 0522 53 25 10

AKDITAL  
Acteur de Santé



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 :

15/06/2021

**MR. LAGHRIB AHMED**

**Analyses :**

NFS

RDV prévu le

22. 6. 21

Dr. Kamal LAHBABI  
ONCOLOGUE - RADIOTHERAPEUTE<sup>①</sup>  
Centre International d'Oncologie de Casablanca  
4, Route de l'Oasis Rue des Alouettes - Casablanca  
Tél : 05 22 77 81 81 - Fax : 05 22 99 65 74

SERVICE LABORATOIRE - N°4  
HÔPITAL PRIVE CASABLANCA AIN SEBAâ  
INPE : 090083272  
279, Bd. Cheïchaouni - Ain Sebaâ

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

**ah AKDITAL**  
Acteur de Santé



Casablanca , le 22/06/2021

### Compte rendu d'analyses

Dossier N° : 220621-753

Pvt du: 22/06/2021 10:46

Mr LAGHRIB AHMED

IPP Patient : 20-012918/21

Patient Ordinaire :

Prescrit par Dr LAHBABI KAMAL

Page : 1/1

### HEMATOLOGIE

#### NUMERATION FORMULE SANGUINE

##### NUMERATION

				Valeurs Usuelles	Antériorité
Globules blancs	:	7250	/mm <sup>3</sup>	( 4000 - 10000 )	6600 (22/04/21)
Globules rouges	:	4,61	10 <sup>6</sup> /mm <sup>3</sup>	( 4,44 - 5,61 )	4,22 (22/04/21)
Hémoglobine	:	14,70	g/dl	( 13,5 - 16,9 )	13,70 (22/04/21)
Hématocrite	:	44,00	%	( 40 - 49 )	41,10 (22/04/21)
VGM	:	95,50	fL	( 81,8 - 95,5 )	97,40 (22/04/21)
TCMH	:	31,90	pg	( 27 - 32 )	32,50 (22/04/21)
CCMH	:	33,40	g/dl	( 32 - 36 )	33,30 (22/04/21)
Plaquettes	:	162 000	/mm <sup>3</sup>	( 150000 - 450000 )	131 000 (22/04/21)

##### FORMULE

Polynucléaires Neutrophiles	:	64,5 %	Soit	4676/mm <sup>3</sup>	( 1500 - 7000 )	2554,20 (22/04/21)
Lymphocytes	:	17 %	Soit	1232/mm <sup>3</sup>	( 1500 - 4000 )	3102,00 (22/04/21)
Monocytes	:	11,8 %	Soit	855/mm <sup>3</sup>	( 100 - 1000 )	838,20 (22/04/21)
Polynucléaires Eosinophiles	:	6,1 %	Soit	442/mm <sup>3</sup>	( 50 - 500 )	79,20 (22/04/21)
Polynucléaires Basophiles	:	0,6 %	Soit	43/mm <sup>3</sup>	( 10 - 70 )	26,40 (22/04/21)

Ne pas diffuser au patient

Résultat à considérer sous réserve de validation

Nous vous remercions de votre confiance et vous souhaitons bon rétablissement

**Honoraires**

**Dossier N°: 220621-753      du: 22/06/2021**

Casablanca , le 22/06/2021

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
	<b>Total B</b>	80
	<b>Total en dirhams</b>	100,00

  
 SERVICE LABORATOIRE - N°4  
 HOPITAL PRIVÉ CASABLANCA AÏN SEBAA  
 INPE : 090063272  
 279, Bd. Chefchaouni - Aïn Sebaâ