

## 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 canaux, 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 canaux.

### 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.



## Déclaration de Maladie

M22- 0052942

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3523 Société : .....  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre : .....  
Nom & Prénom : BENNIS FARIDA  
Date de naissance : .....  
Adresse : Rés. Raoud EL Azhar Rue Ibnou Hazem  
Apt. B.102 Taariff Extension Casablanca  
Tél. : 06.61.31.10.05 Total des frais engagés : 7246,87 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Complément  
P.E.C.

Date de consultation : ...../...../.....

Nom et prénom du malade : .....

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint

Nature de la maladie : .....

Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie : .....

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 : 20 / 12 / 22

Signature de l'adhérent(e) : .....

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

### 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





**\*5477422\*****Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid  
CASABLANCA**

Réf: Police N° : 1000991624

Contractante : Saham Assurance

Adhésion N° : 10

Assuré Primaire : Mohamed Hilal Kabbaj

Personne Traitée : Mohamed Hilal Kabbaj

N° du bordereau : 879481

N° sinistre : 5477422

Date réception : 25/11/2022

Date retour :

N°Déclaration : 70254673

Code maladie : C34

Frais engagés : 71 271.05 DHS

Date de survenance : 25/11/2022

Médecin Traitant : MEDECIN DIVERS

Code Médecin : 19954

Ville (Médecin) : CASABLANCA

Spécialité : Divers

Objet : Accord**ATTESTATION DE PRISE EN CHARGE****Valable pendant 1 mois à partir de la date de sa délivrance**

Nous soussignés, Sanlam Maroc, sis au 216, Boulevard ZERKTOUNI-Casablanca, certifions par la présente que M. ou Mme : **Mohamed Hilal Kabbaj** bénéficie de la garantie Maladie-Maternité du contrat cité en objet.

En conséquence, nous nous substituons au lieu et place de notre assuré pour régler le montant des frais occasionnés suite à son hospitalisation sans toutefois dépasser la contre-valeur en Dhs de : **63 873.95**

Notre règlement interviendra sur présentation de votre facture accompagnée de la présente prise en charge, des PPV et des prospectus relatifs aux frais pharmaceutiques, des notes d'honoraires et des résultats des examens et radios effectués, ainsi que le compte rendu d'hospitalisation.

Par ailleurs, nous vous invitons au respect de la convention qui nous lie et à collaborer avec notre médecin conseil en cas de contre visite médicale.

Veuillez agréer, Messieurs, l'expression de nos salutations distinguées.

**Direction Indemnisation Soins de Santé**



Estimation du coût de l'hospitalisation par l'assureur de Mohamed Hilal Kabbaj

Nature de soins	Frais engagés	Coefficient	Valeur	Base de remboursement (a)	Frais remboursés par le premier assureur	Taux de remboursement (b)	Frais remboursés (c)= (a)*(b)
HOSPITALISATION MEDICALE	71 271.05	NA	NA	70 971.05	NA	%	
Totaux	71 271.05			70 971.05			63 873.95

Détail explicatif des soins non remboursés		
Nature du soin non remboursé	Montant du soin non remboursé	Motif du non remboursement
Consommable	300.00	Produits non remboursables
Totaux	300.00	

Ce document correspond à un  
décompte de la prise en charge

  
Bureau Direct  
15 FEB 2022  
216, Boulevard Zerktouni,  
20 000 | Casablanca, MAROC  
T +212 522 43 56 00 - F +212 522 20 60 81  
08

Direction Indemnisation Soins de Santé



# HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

## DEVIS ESTIMATIF

Date 07/12/2022  
N° : 220816152143YO

Nom patient : KABBAJ MOHAMMED HILLAL

Prise en charge : SAHAM

Traitements CHIMIOThERAPIE AMBULATOIRE

PRESTATIONS		Nombre	Lettre clé	Prix Unitaire	Montant
SEJOUR		1		400,00	400,00
SURVEILLANCE CHIMIO		1		375,00	375,00
CONSOMMABLE		1		300,00	300,00
				<b>Sous-Total</b>	<b>1 075,00</b>
MEDICAMENTS		Nombre	Lettre clé	Prix Unitaire	Montant
ONDANSETRON GT 8mg/4ml Injecta (05)		1		80,00	80,00
SOLUMEDROL 120mg Injecta (01)		1		38,05	38,05
PACLITAXEL COOPER 100mg/16, INJECTA (01)		3		839,00	2 517,00
PACLITAXEL COOPER 30mg/5ml INJECTA (01)		2		300,00	600,00
ACUCARB 450 mg INJECTA (01)		1		602,00	602,00
ACUCARB 150mg Injecta (01)		1		271,00	271,00
KEYTRUDA 100MG INJECTA (01)		2		33 044,00	66 088,00
				<b>Sous-Total</b>	<b>70 196,05</b>

Arrêté le présent devis à la somme de :

SOIXANTE ET ONZE MILLE DEUX CENT SOIXANTE ET ONZE DIRHAMS CINQ CENTIMES

**Total devis**

**71 271,05**

Nom de naissance: KABBAJ Nom: KABBAJ MOHAMMED HILLAL  
(M - 03/01/1944 - 78 ans - 75 kg - 170 cm - 1,86 m<sup>2</sup>) - NIP : 151027084342IL

Médecin prescripteur : Docteur SQALLI HOUSSAINI MOHAMMED (Oncologie Médicale)  
Oncologie - Hospitalisation de jour  
**PACLITAXEL CARBOPLATINE / CURE (n°5/6 cure(s)) : J1**  
Reprise à J : 22

07/12/2022 10:00 FC + PA + Temp : niv1

Statut :  
Programmé

07/12/2022 10:00 Bandelette urinaire : niv1

Statut :  
Programmé

07/12/2022 10:00 CHIMIOThÉRAPIE HÔPITAL DE JOUR - ONCO

Statut :  
Programmé

07/12/2022 11:35 INFIRMIERE : Rincer la voie d'abord  
Observation : Rincer avec 100ml de sérum en 15min

Statut :  
Programmé

07/12/2022 11:50 OMEPRAZOLE

Observation :  
Statut :  
Programmé Voie : orale Dose : 20 mg

07/12/2022 11:50 HYDROXIZINE ORALE

Statut :  
Programmé Voie : orale Dose : 25 mg

07/12/2022 11:55 ONDANSETRON + 100 mL G5 100 ml

Solvant : G5 100 ml  
Statut :  
Programmé Voie : IV Dose : 8 mg

07/12/2022 11:55 METHYLPREDNISOL + 100 mL G5 100 ml

Solvant : G5 100 ml  
Statut :  
Programmé Voie : IV Dose : 100 mg

07/12/2022 12:10 INFIRMIERE : Rincer la voie d'abord

Observation : Rinçage rapide

Statut :  
Programmé

07/12/2022 12:15 **PACLITAXEL**



Nom de naissance: KABBAJ Nom: KABBAJ MOHAMMED HILLAL  
(M - 03/01/1944 - 78 ans - 75 kg - 170 cm - 1,86 m<sup>2</sup>) - NIP : 151027084342IL

Solvant : NACL 250 ml

Statut : Programmé	Voie : IV	Dose : 350 mg	Dose théor : 200 mg/m <sup>2</sup> mg
-----------------------	-----------	---------------	--

07/12/2022 15:15 INFIRMIERE : Rincer la voie d'abord

Observation : Rincer avec 100ml de sérum en 15min

Statut :  
Programmé

07/12/2022 15:30 CARBOPLATINE

Solvant : G5 500 ml

Statut : Programmé	Voie : IV	Dose : 540 mg	Dose théor : 5 AUC mg
-----------------------	-----------	---------------	--------------------------

07/12/2022 16:15 INFIRMIERE : Rincer la voie d'abord

Observation : Rincer avec 100ml de sérum en 15min

Statut :  
Programmé

07/12/2022 16:30 FC + PA + Temp : niv1

Statut :  
Programmé

H0 + 00:00 ONDANSETRON ORALE

Observation : A prendre matin et soir en cas de nausées ou vomissements pendant 3-5 jours

Statut : AVAL Voie : orale

H0 + 00:05 OMEPRAZOLE

Observation : Prendre 1 Cp par jour pendant 5 jours le matin avant les repas

Statut : AVAL Voie : orale

H0 + 00:00 PREDNISOLONE

Observation : A prendre le matin avant les repas pendant 3-5 jours

Statut : AVAL Voie : orale

**Nom de naissance: KABBAJ Nom: KABBAJ MOHAMMED HILLAL**  
(M - 03/01/1944 - 78 ans - 75 kg - 170 cm - 1,86 m<sup>2</sup>) - NIP : 151027084342IL

Médecin prescripteur : Docteur SQALLI HOUSSAINI MOHAMMED (Oncologie Médicale)  
Oncologie - Hospitalisation de jour  
**PEMBROLIZUMAB / Pembro(n°5/24 cure(s)) : J1**  
Reprise à J : 21

H0 + 00:00 **PEMBROLIZUMAB**

Solvant : NACL 100 ml

Statut : AVAL Durée : 00h30 Voie : IV

Dose : 200 mg

Dose théor :  
200 mg

H0 + 00:09 CHIMIOTHÉRAPIE HÔPITAL DE JOUR - ONCO

Statut : AVAL

H0 + 00:10 FC + PA + Temp : niv1

Statut : AVAL

H0 + 00:20 INFIRMIERE : Rincer la voie d'abord

Statut : AVAL

Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa  
Pr WAFIQ HUKANI  
Professeur Agrégé - Oncologie Médicale  
091213177



PLI CONFIDENTIEL

Code : AAEN0400

MONSIEUR LE MEDECIN CONSEIL

Cher Confrère.

Je vous prie de bien vouloir trouver ci-joint les renseignements cliniques concernant : Mr/Mme : Kabbaj med ayant droit à la couverture médicale par l'organisme dont vous assurez le conseil.

Je vous écris pour information et en vue de démarches administratives pour une prise en charge ou accord de principe.

Avec mes remerciements, veuillez croire, Cher Confrère, à mes considérations les meilleures.

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES :

- Carcinome broncho-pneumonique  
+ pleural - adhésif

TRAITEMENT PROPOSE :

Chimiothérapie orale - Peu hospitalisée

DUREE PREVISIBLE DU TRAITEMENT :

Une Cure

Observations : Des modifications du traitement pourraient survenir en fonction des évaluations et de l'évolution de la maladie.

Casablanca, le 22/11/2022

Cachet et Signature du Médecin

  
Pr. Wafar Alkan  
Professeur Agrégé - Oncologie  
Hôpital Universitaire Mohammed VI  
091214171

Casablanca le : 22. 11. 22

Compte Rendu

Je soussigné (e)

Certifie que Mr/Mme

Kabbaj *Yohann* Hilal

est suivi à L'Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa de

CASABLANCA dans le cadre de la prise en charge d'un Carcinome  
muco-épidermoïde pulmonaire, N+ pleural  
et osseux.

chimio thérapie - Pembolizumab

Je reste à votre disposition pour toute information supplémentaire.

Ce certificat est délivré à l'intéressé pour valoir ce que de droit.

  
Signature



# HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

**TICKET MODERATEUR SUR FACTURE**

**N° 162 724 / 2022 du 08/12/2022**

Nom patient : **KABBAJ MOHAMMED HILLAL**

Entrée **07/12/2022**

Prise en charge : **SAHAM**

Sortie **08/12/2022**

**Total ticket modérateur**

**7 246,87**

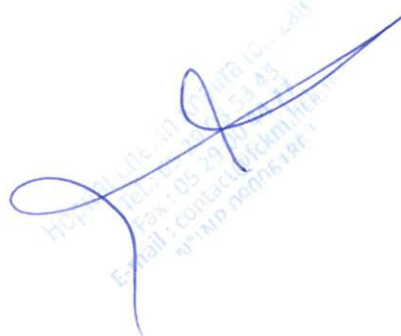
**PARTS**

**SAHAM**

**63 405,94**

**PATIENT**

**0,00**



# HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

**TICKET MODERATEUR SUR FACTURE** N° **162724** / 2022 du 08/12/2022

Nom patient : **KABBAJ MOHAMMED HILLAL**

Entrée 07/12/2022

Prise en charge **SAHAM**

Sortie 08/12/2022

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant Adh
<b>PRESTATIONS</b>				
SEANCE DE CHIMIOThERAPIE EN HÔPITAL DE . SURVEILLANCE DE CHIMIOThERAPIE	1,00		400,00	40,00
	1,00		375,00	37,50
			<b>Sous-Total</b>	<b>77,50</b>
<b>PHARMACIE</b>				
PHARMACIE (en sus) PHARMACIE (médicaments)	1,00		201,76	201,76
	1,00		69 676,05	6 967,60
			<b>Sous-Total</b>	<b>7 169,36</b>

<b>Arrêté le présent ticket modérateur à la somme de :</b>	<b>Total</b>	<b>7 246,86</b>
SEPT MILLE DEUX CENT QUARANTE-SIX DIRHAMS QUATRE-VINGT-SIX CENTIMES		

**Total facturé au patient**

*Montant pris en charge par l'organisme*

*Montant ticket modérateur à charge du patient*

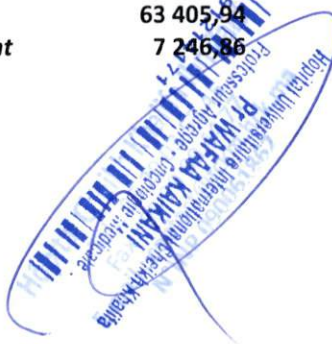
**70 652,81**

**63 405,94**

**7 246,86**

**Encaissements patient**

Espèces	0,00
Chèque	
Carte bancaire	7 397,10
<b>Solde</b>	<b>-150,24</b>





# **ANNEXE PHARMACIE**

<b>Nom patient : KABBAJ MOHAMMED HILLAL</b>	<b>N° Facture 162 724</b>	<b>2200599530</b>
---	---------------------------	-------------------

Produit	Quantité	Prix Unitair	Montant
ACUCARB 450 mg INJECTA (01)	1	602,00	602,00
ACUCARB 150mg Injecta (01)	1	271,00	271,00
KEYTRUDA 100 MG INJECTA (01)	2	33 044,00	66 088,00
ONDANSETRON GT 8mg/4ml Injecta (05)	2	80,00	160,00
PACLITAXEL COOPER 100mg/16, INJECTA (01)	3	839,00	2 517,00
SOLUMEDROL 120mg Injecta (01)	1	38,05	38,05
<b>Sous-Total médicaments</b>			<b>69 676,05</b>
<b>Total pharmacie</b>			<b>69 676,05</b>

# **ANNEXE PHARMACIE**

<b>Nom patient : KABBAJ MOHAMMED HILLAL</b>	<b>N° Facture 162 724</b>	<b>2200599530</b>
---	---------------------------	-------------------

Produit	Quantité	Prix Unitair	Montant
CHLORURE DE SO 0,9%FI500 Inj (01)	1	11,60	11,60
CHLORURE DE SO 0,9%Po100 Injecta (01)	1	14,05	14,05
CHLORURE DE SO 0,9%Po500 Injecta (01)	3	14,10	42,30
GLUCOSE 5% Po 500 Injecta (01)	1	15,90	15,90
<b>Sous-Total médicaments</b>			<b>83,85</b>
AIGUILLE HUBER COURBE G20	1	43,68	43,68
AIGUILLE P. INJECTIONS G18	3	0,25	0,75
COMPRESSE STERILE 10X10 PAQUET DE 5	5	3,53	17,65
GANT DE CHIR. GAMMEX EN LATEX NON POUDRE	2	9,80	19,60
GANT D'EXAMEN EN LATEX POUDRE	6	1,25	7,50
PERFUSEUR A SERUM AVEC ROBINET	2	5,86	11,72
SERINGUE 10ML	4	1,56	6,24
SERINGUE 20ML	2	2,11	4,22
SERINGUE FILTAGE 50/60ML	1	6,55	6,55
<b>Sous-Total consommable médical</b>			<b>117,91</b>
<b>Total pharmacie</b>			<b>201,76</b>

A handwritten signature in blue ink is written over a faint, circular blue stamp. The stamp contains text that is partially legible, including 'Hôpital Charles de Gaulle' and 'E-mail: k...@...'. The signature is a stylized, cursive script.



## Reçu de caisse

N°: 2211281158106290 / 1 / 0

Numéro admission	Nom du patient	Date encaissement
2200599530	KABBAJ MOHAMMED HILL	28/11/2022

Mode paiement	Références du paiement	Montant Dhs
CarteB	007600 BENNIS FARIDA	7 397,10
AXA	Total payé	7 397,10
SEPT MILLE TROIS CENT Q		

Reçu établi par : FAT.AAT

