

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.

M22- 0047017

Maladie

Dentaire

Optique

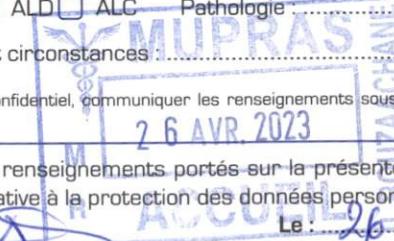
Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6081 Société : 158445
 Actif Pensionné(e) Autre :
Nom & Prénom : SAASA A AICHA
Date de naissance : 15-06-1985
Adresse : 109 lot AL FATH - 1 - Sidi Maârouf
Florida CASABLANCA
Tél. : 0658490663 Total des frais engagés : # 350,000 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : 
Dr. Kamal LAHIBI
ONCOLOGIE - RADIOTHERAPEUTE ②
Centre National d'Oncologie de Casablanca
4, Route de l'Oran Rue des Abouettes - Casablanca
Tél : 05 22 20 45 45 - Fax : 05 22 20 45 74
Date de consultation : 13/04/2023
Nom et prénom du malade : SAASA A AICHA Age :
Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant
Nature de la maladie : Carcinome mammaire
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 : 26/04/2023
Signature de l'adhérent(e) : 

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
11/04 23	S	CL	Dr. Kamal LAHBAI ONCOLOGUE - RADIOTHERAPEUTE Centre International d'Oncologie de Casablanca 4, Route de l'Oasis Rue des Alouettes - Casablanca Tél : 05 22 77 81 54 - Fax : 05 22 60 24 24	Dr. Kamal LAHBAI ONCOLOGUE - RADIOTHERAPEUTE
21/04 23	S	2094	Dr. Kamal LAHBAI ONCOLOGUE - RADIOTHERAPEUTE	Centre International d'Oncologie de Casablanca 4, Route de l'Oasis Rue des Alouettes - Casablanca Tél : 05 22 77 81 54 - Fax : 05 22 60 24 24

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires
SERVICE LABORATOIRE NOU HOPITAL PRIVE CASABLANCA AH SEBA 270 av Chafiq Ziani - Ah Sebaa	24/04/2023	5.80	1.00 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

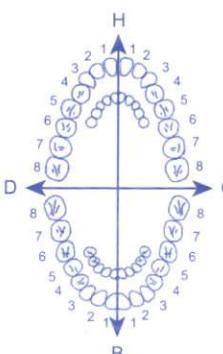
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

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

D



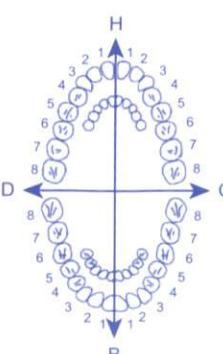
H G B

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412 00000000 00000000	21433552 00000000 00000000
D	00000000 35533411	B G
B	11433553	

D



H G B

(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



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.....

17/04/2023

MME SAASAA AICHA

NFS

RDV prévu le

24/04/23

Dr. Kamal LAHBABI
ONCOLOGUE - RADIOTHERAPEUTE ②
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

279, Rd Chentbaouni - Ain Sebaâ
HOPITAL PRIVÉ CASABLANCA AIN SEBAA
INPE : 090063272
SERVICE LABORATOIRE - N°4

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



Casablanca, le 24/04/2023

Compte rendu d'analyses

Dossier N° : 240423-471 Pvt du: 24/04/2023 8:44
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	:	4 090 /mm ³	(4000 - 10000)	3130 (17/04/23)
Globules rouges	:	3,64 10 ⁶ /mm ³	(3,92 - 5,08)	3,50 (17/04/23)
Hémoglobine	:	10,30 g/dl	(11,9 - 14,6)	9,80 (17/04/23)
Hématocrite	:	32,50 %	(36,6 - 48)	30,90 (17/04/23)
VGM	:	89,20 fL	(82,9 - 98)	88,20 (17/04/23)
TCMH	:	28,20 pg	(27 - 32)	28,00 (17/04/23)
CCMH	:	31,60 g/dl	(32 - 36)	31,70 (17/04/23)
Plaquettes	:	258 000 /mm ³	(150000 - 450000)	234 000 (17/04/23)

FORMULE

Polynucléaires Neutrophiles	:	63,90 %	Soit	2613/mm ³	(1500 - 7000)	1683,94 (17/04/23)
Lymphocytes	:	29,00 %	Soit	1186 /mm ³	(1500 - 4000)	1064,20 (17/04/23)
Monocytes	:	6,50 %	Soit	265/mm ³	(100 - 1000)	291,09 (17/04/23)
Polynucléaires Eosinophiles	:	0,40 %	Soit	16 /mm ³	(50 - 500)	75,12 (17/04/23)
Polynucléaires Basophiles	:	0,20 %	Soit	8 /mm ³	(10 - 70)	15,65 (17/04/23)

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 : 080083272

Honoraires

Dossier N°: 240423-471 du: 24/04/2023

Casablanca , le 24/04/2023

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
	Total B	80
	Total en dirhams	100,00

SERVICE LABORATOIRE - N°4
HÔPITAL PRIVÉ CASABLANCA AÏN SEBAâ
IMM. 090063272
279, Bd. Chefchaouni - Aïn Sebaâ