

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

- 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.

M22- 0042773

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2669 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : S. Aoufik

Hicham 16310X

Date de naissance : 10.10.31 1972

Adresse : RES. LILIA 2006 ETAGE APP. 73 AIN CEDAK

Casa blanca

Tél. : 06.73.73.58.97 Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 24.01.2013

Nom et prénom du malade : SANHAJI SARRA

Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Néoplasie Mammelle

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 :

Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :



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
26.05.93	C1	100		DR. N'OUVRIR Journal Internationnal On va de l'Ouest Tal 15-22-77 R ¹

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cache de signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
SERVICE ABURAN HOPITAL PRIVE CASABLANCA N°INPE : 090000712 S. M. Mefchaoui	26/05/23	IRN	780 DH
S. M. M. JERRADA OASIS 218 BIS Télé : 0524 44 00 00 Service de Radiologie Casablanca	3000dh	IRN cérébrale	27/05/23

AUXILIAIRES MEDICAUX

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.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	C
00000000	00000000
35533411	11433553

The diagram shows a dental arch with numbered teeth (1 through 8) on both the upper and lower arches. A coordinate system is overlaid on the arch, with the vertical axis pointing upwards and the horizontal axis pointing to the right. The vertical axis is labeled 'H' at the top, the horizontal axis to the right is labeled 'G', and the vertical axis pointing downwards is labeled 'D'.

[Création, remont, adjonction]

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. Naoufal MAMOU
Oncologue - Radiothérapeute
Ancien chef de clinique des Hôpitaux de Bordeaux

Casablanca, le.....

24/05/2023

Facture N°: FC2305004093

Mme SANHAJI SARRA

Acte : Consultation

Prix : 400 Dhs

Signature

Dr. Naoufal MAMOU
Centre International d'Oncologie Casablanca
Oncologue - Radiothérapeute
Route de l'Oasis 2^e km 22 77 81 81
Casablanca

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
IF : 14402100 - ICE : 001645198000028



AKDITAL

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

Dr. Naoufal MAMOU
Oncologue - Radiothérapeute
Ancien chef de clinique des Hôpitaux de Bordeaux

Casablanca, le.....

24/05/2023

MME SANHAJI SARRA

IRM cerebrale

**Hémiparésie droite antécédents de néoplasie mammaire droite avec
atteinte axillaire droite**

Clinique JERRADA OASIS
Service de Radiologie
Casablanca
Tél : 05 22 99 37 48

Route de l'Oasis 4277 8181
Centre International d'Oncologie Casablanca
Dr. Naoufal MAMOU
Oncologue - Radiothérapeute

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
IF : 14402100 - ICE : 001645198000028



AKDITAL

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

Dr. Naoufal MAMOU
Oncologue - Radiothérapeute
Ancien chef de clinique des Hôpitaux de Bordeaux

Casablanca, le.....

24/05/2023

MME SANHAJI SARRA

NFS

TRANSAMINASES HEPATIQUES

Urée + creatinine

ca 15-3

TP TCK



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
IF : 14402100 - ICE : 001645198000028

CLINIQUE JERRADA OASIS



090061078

CASABLANCA Le : 24-05-2023

Facture N° 10405/23		C. Débiteur	page 1/1			
A. Identification						
N° Dossier : CJO23E24140410	N° Identifiant : 077194	Organisme : Payant				
Nom & Prénom : M. SANHAJI SARRA		ICE : Adresse :				
C.I.N :		D. Période d'Hospitalisation				
Adresse :		Date Entrée : 24-05-2023				
Médecin traitant : DR . MAMOU NAOUFAL		Date Sortie : 24-05-2023				
		Traitement :				
Qté	Prestations	Observation	Prix U.	L.C.	Coef	Total
RADIOLOGIE						
1	IRM CEREBRALE		3 000,00			3 000,00
						Total Rubrique : 3 000,00
PARTIE CLINIQUE :						3 000,00
PARTIE HONORAIRES ET ACTES EXTERNES :						0,00
Arrêté la présente facture à la somme de :						TOTAL GENERAL
						3 000,00

TROIS MILLE DIRHAMS

Arrêté la présente facture à la somme de la part organisme de :

signature de l'assuré

Clinique JERRADA OASIS
Service de Radiologie
Casablanca
Tél 05 24 99 37 48



AKDITAL

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

- Scanner Multibarrette • Angio-Scanner • Échographie / Écho Doppler • Radiologie Interventionnelle
- Radiologie Standard Numérique • Mammographie / Tomosynthèse / Microbiopsie / Macrobiopsie

LE 27/05/2023

PATIENT : **MME SANHAJI SARRA**
PRESCRIPTEUR : **DR MAMOU NAOUFAL**

IRM CEREBRALE

INDICATION : Antécédent de néoplasie mammaire droite avec atteinte axillaire homolatérale. Actuellement hémiparésie droite.

TECHNIQUE

Sagittales T1.
Axiales Flair, T2*, Bravo et diffusion, T2 coronal
Injection de contraste en T1 3D Fat Sat et T1 tardif.

RESULTATS :

Absence d'anomalie de signal parenchymateux à l'étage sus ou sous-tentoriel, notamment sur les séquences de diffusion.
Absence de rehaussement nodulaire parenchymateux ou méningé, suspect, décelable.
Structures médianes en place.
Système ventriculaire médian de morphologie normale.
Citernes de la base libres.
Absence d'anomalie de rehaussement des sinus veineux, notamment absence de signe de thrombophlébite.
Absence d'anomalie de la selle turcique ou de la charnière cervico-occipitale.

CONCLUSION :

IRM cérébrale ne révélant pas d'anomalie, notamment absence de lésion suspecte décelable à l'étage sus ou sous-tentoriel.
Absence de stigmate de lésion ischémique ou hémorragique.

Merci de votre confiance.

Dr EL KHOUKHI



AKDITAL

Hôpital Privé Casablanca Ain Sebaa
المستشفى الخاص الدار البيضاء عين السبع



Casablanca, le 26/05/2023

Compte rendu d'analyses

Dossier N° : 260523-954 Pvt du: 26/05/2023 11:57
Mme SANHAJI SARRA
IPP Patient : 23-004179/23
Patient Ordinaire :
Prescrit par Dr MAMOU NAOUFAL

Page : 1/2

HEMATOLOGIE

NUMERATION FORMULE SANGUINE

Valeurs Usuelles

Antériorité

NUMERATION

Globules blancs	:	7 990	/mm ³	(4000 - 10000)
Globules rouges	:	4,66	10 ⁶ /mm ³	(3,92 - 5,08)
Hémoglobine	:	13,00	g/dl	(11,9 - 14,6)
Hématocrite	:	39,40	%	(36,6 - 48)
VGM	:	84,60	fL	(82,9 - 98)
TCMH	:	27,80	pg	(27 - 32)
CCMH	:	32,80	g/dl	(32 - 36)
Plaquettes	:	278 000	/mm ³	(150000 - 450000)

FORMULE

Polynucléaires Neutrophiles	:	69,50 %	Soit	5553/mm ³	(1500 - 7000)
Lymphocytes	:	24,10 %	Soit	1925/mm ³	(1500 - 4000)
Monocytes	:	5,50 %	Soit	439/mm ³	(100 - 1000)
Polynucléaires Eosinophiles	:	0,70 %	Soit	55/mm ³	(50 - 500)
Polynucléaires Basophiles	:	0,20 %	Soit	15/mm ³	(10 - 100)

Honoraires

Casablanca , le 26/05/2023

Dossier N°: 260523-954 du: 26/05/2023

Médecin Dr :MAMOU NAOUFAL

23-004179 N°Chambre

Patient :Mme SANHAJI SARRA

Analyses	Cotation	Montant
NUMERATION FORMULE SANGUINE	80	107,200
Créatinine	30	40,200
UREE	30	40,200
GOT/ASAT	50	67,000
GPT/ALAT	50	67,000
TAUX DE PROTHROMBINE	40	53,600
TEMPS DE CEPHALINE ACTIVE: TCA	40	53,600
Antigène CA15-3	400	536,000
	Total B	720
	Montant de prélèvement	11,75
	Total en dirhams	780,00

SERVICE LABORATOIRE - N°4
HOPITAL PRIVE CASABLANCA AIN SEBAâ
INPE : 090063272
279, Bd. Chefchaouni - Ain Sebaâ

Hôpital Privé Casablanca
Aïn Sebaâ

279, BD Chefchaouni Aïn Sebaâ - 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.hp-casablanca.ma



المستشفى الخاص الدار البيضاء
عين السبع

LABORATOIRE DE BIOLOGIE MEDICALE
Dr., MRABET Mustapha
Médecin Biologiste



Casablanca , le 26/05/2023

Dossier: 260523-954

Total 780,00

Montant déjà réglé 0,00

Reste à payer 780,00

Prélèvement du: 26/05/2023 11:57

Patient : Mme SANHAJI SARRA

NFS/TP/UREE/CREA/CA153/ALAT/ASAT/TCA

Médecin Dr : MAMOU NAOUFAL

Promis le :

Pvt du: 26/05/2023 11:57

Dossier: 260523-954

Mme SANHAJI SARRA



Reste à payer: 780,00