

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 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.

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



Déclaration de Maladie

Nº W19-493092

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : <u>3186</u>	Société : <u>Retraite (RAM)</u>		
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : <u>NADRI HAMID</u>			
Date de naissance : <u>06/11/1953</u>			
Adresse : <u>Inexistante</u>			
Tél. : <u>06 60 65 51 91</u>	Total des frais engagés : <u>4167</u>	Dhs	

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
<u>25/11/2019 NADRI HAMID</u>			
Date de consultation :	Age:		
Nom et prénom du malade :			
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	<u>Symptome de Royal</u>		
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 :	<u>Le 28 Nov. 2019</u>		
Le : <u>AOUCHEMI 2019</u>			

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
25/11/19	CH		300	INP : 111111111111 26/11/19 v.Fn. n° 10105119 1300,00
				Validé par la Direction de l'Ordonnance 05/12/2019 Signature : [Signature]

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE MARRABA André ABOUR 61, Av des FAR - Casablanca Tél: 0522 31 16 40 / 0522 31 43 69	26/11/2019	132.00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE G LAB Docteur FILALI Bouinir 93, Boulevard Anouar BP: 36339 Tunisie	26.11.19	B120	243 DH Docteur FILALI Bouinir 93, Boulevard Anouar BP: 36339 Tunisie

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	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 et de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



CENTRE
INTERNATIONAL

D'ONCOLOGIE.
CASABLANCA

Casablanca, le :

26/11/19

M. AYOUBI Hawad.

18.00x4

LOT 190462
EXP 08/2021
PPV 30.00DH

1/ Dexamethasone

gelée à préparer (Rockxau)

3000 mg 1 gel 5% x lipos

~~PHARMACIE MARHABA
André ACHOUR
61, Avenue FAR - Casablanca
Tél: 0522 31 16 40 - 0522 31 43 69~~

2/ Cetos 20 mg

3000 mg 1 gel 5%

3/ Myantalgic

13200 mg 1 gél 5% 31

MYANTALGIC® 20 comprimés pelliculés
PPV 30DH00 EXP 09/2021
LOT 97024 1

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

Dr. Asmae LOUINI
HÉMATOLOGIE CLINIQUE
ONCOLOGIE PÉDIATRIQUE
74 Av. Stendhal Ville Haute - Casablanca
Tél: 0522 22 22 12

AKDITAL
Acteur de Santé



CENTRE
INTERNATIONAL

D'ONCOLOGIE
CASABLANCA

Mr NADRI Hamid
10-11-1953



A coller sur l'ordonnance

ODD
OR

Casablanca, le

26/11/19

Dr NADRI Hamid,

66 ans

P-clinique → Pic Monoclonal
Yglos - fibres vertebrales
Multiple
H/F probable

LABORATOIRE GLab
Docteur FILALI Mounir
93, Boulevard Anoual
INPE: 03061091 - TP: 36336941

S Myelogramme
fish

Dr. Asmae LOUKILI IDRISI
HÉMATOLOGIE CLINIQUE
ONCOLOGIE PEDIATRIQUE
44 AV Stendhal Val Fleuri Casablanca
Tél: 0522 23 22 11

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

**CENTRE INTERNATIONAL
D'ONCOLOGIE
CASABLANCA**

NOM DU PATIENT : M. NADRI HAMID
DATE DE NAISSANCE : 11/10/1953
19K26105302



Reçu N°: 13358

Paiement du 26/11/2019 10h55

Montant 1 300,00 Dh

Type de paiement TPE

Imprimé par : HASSARI HASNA Le 26/11/2019 10h55

CENTRE INTERNATIONAL D'ONCOLOGIE CASABLANCA



090063058

CASABLANCA Le : 26-11-2019

Facture N° 10105/19

A. Identification

N° Dossier : 19K26105302

N° Identifiant : 005833

Nom & Prénom : M. NADRI HAMID

C.I.N :

Adresse : CITE DE LA C/U BLOC 4 NR 875 HAY HAY HASSANI CASA

C. Débiteur

Organisme : Payant

ICE :

Adresse :

D. Période d'Hospitalisation

Date Entrée : 26-11-2019

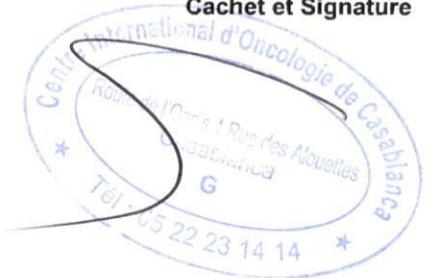
Date Sortie : 26-11-2019

Médecin traitant : DR . LOUKILI IDRISI ASMAE

Traitemet : PONCTION

Qté	Prestations	Observation	Prix U.	L.C.	Coef	Total
INTERVENTION						
1	MYOLOGRAMME		1 300,00			1 300,00
Total Rubrique :						
PARTIE CLINIQUE :						
PARTIE HONORAIRES ET ACTES EXTERNES :						
Arrêté la présente facture à la somme de : MILLE TROIS CENTS DIRHAMS				TOTAL GENERAL		1 300,00

Cachet et Signature





PHARMACIE MARHABA

61, Av. de l'Armée Royale Casablanca

ANDRE ACHOUR
Docteur en pharmacie
Faculté de MARSEILLE FRANCE

R.C :118264 Patente:35 101 720
T.V.A :823288 C.N.S.S:1850107
Tél :0522 31 16 40

Le 26/11/2019

FACTURE N°546397

N° ICE : 001667749000020

N° IF : 43900800

MR NADRI HAMID

DR LOUKILI IDRISI ASMAE

ICE N° :

Qté	Désignation	PPV Unitaire	Total BRUT	Dont TVA	% Taux
4	DEXAMETHASONE A 40 MG GELULES	18,00	72,00	12,00	20,00
<p>PHARMACIE MARHABA André ACHOUR 61, Av. de l'Armée R. Casablanca Tél: 0522 31 16 40 / 0522 31 43 69</p>					
TOTAL T.T.C :					72,00

Nbr Articles	TVA 7% Base :	Montant :	TVA 20% Base :	72,00	Montant	12,00
--------------	---------------	-----------	----------------	-------	---------	-------

Arrêté la présente facture à la somme de :

Soixante-douze Dirhams.

FACTURE N° : 1911262035

Casablanca le 26-11-2019

Mr Hamid NADRI

Demande N° 1911262035

Date de l'examen : 26-11-2019

Analyses :

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
PSA	Prélèvement sang adulte	E25	E
0218	Myélogramme: cytologie	B120	B
	FISH ONCO-HEMATOLOGIE Recherche de remaniements et translocations chromosomiques	E2250	E

Total des B : 120

TOTAL DOSSIER : 2435 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : deux mille quatre cent trente-cinq dirhams

LABORATOIRE G Lab
Docteur FILALI Mounir
93, Boulevard Anoual
TÉL: +212 522 86 09 10 - GSM: +212 6 68 43 91 31 / IF: 1518932 - TP: 36336941 - CNSS: 4157526
E-mail: info@glab.ma - www.glab.ma - ICF: 001758930000090



Centre de Biologie Médicale

* Docteur Mounir Filali : Pharmacien Biogiste - Cytogénéticien -Biogiste de la Reproduction

Edition Je Jeudi 28 Novembre 2019 à 12:47

Dr. Asmae LOUKILI IDRISI
47, Av. Stendhal Val Fleuri
20000 CASABLANCA

Mr Hamid NADRI
CITE DE LA C/U BLOC 4
N°875 HAY HASANI
20000 CASABLANCA

Résultats de Mr Hamid NADRI

Né(e) le 10-11-1953

Dossier : 1911262035

Prélevé le : 26-11-2019 à 12:41 par Infirmière Clinique
Dossier enregistré le: 26-11-2019 à 12:43
Compte-rendu partiel

INFORMATION PATIENT

Vos résultats d'analyses sont disponibles sur le site <http://www.glab.ma> à la rubrique "Serveur des Résultats".

Identité du patient :

Identité du patient contrôlée sur papiers officiels

HEMATOLOGIE

MYELOGRAMME (Coloration de May Grunwald Giemsa)

Renseignement Clinique

Site de prélèvement :

Site de prélèvement :
Bichassay Médiathéque

Suspicion d'un myélome

Suspicion d'espionnage

Non pre
Picche

Blastes:

1 9

LIGNEE MEGACARYOCYTAIRE

Mégaçaryocytes:

Assez nombreux mégacaryocytes

Dossier validé biologiquement par : Docteur Ilyas BOURZIK

LIGNEE GRANULEUSE

Myéloblastes:	0 %
Promyélocytes:	1 %
Myélocytes :	10 %
Métamyélocytes:	4 %
Polynucléaires Neutrophiles:	12 %
Polynucléaires Eosinophiles:	0 %
Polynucléaires Basophiles:	0 %
Lignée Granuleuse:	27 %

LIGNEE ERYTHROBLASTIQUE

Pro-érythroblastes:	1 %
Erythroblastes Basophiles:	1 %
Erythroblastes Polychromatophiles:	5 %
Erythroblastes Acidophiles:	8 %
Lignée Erythroblastique:	15 %

LIGNEE LYMPHOIDE ET MONOCYTAIRE

Lymphocytes:	4 %
Plasmocytes:	53 % **
Monocytes:	0 %

CONCLUSION :

Présence d'un excès de plasmocytes dans une moelle riche; à confronter au contexte clinique, biologique radiologique , et aux résultats de l'électrophorèse des protéines plasmatiques.

EXAMENS TRANSMIS

Recherche de remaniements et translocations chromosomiques :
(Hybridation par fluorescence in situ)

Examen transmis pour contrôle au Laboratoire Spécialisé CERBA (France).

Un nouveau prélèvement d'ici quelques semaines pourra être demandé par ce laboratoire.

Première sonde :

Analyse transmise au Laboratoire CERBA – Paris

Deuxième sonde :

Analyse transmise au Laboratoire CERBA – Paris

Troisième sonde :

Analyse transmise au Laboratoire CERBA – Paris

*Les délétions du chromosome 17p (p53) sont retrouvés dans 10% des LLC.
Les délétions du chromosome 11q (ATM) sont retrouvés dans 20% des LLC.*

RESULTATS PARTIELS