

ENQUETE SOCIALE

Nom & Prénom	ESSABAA MOHAMED
Matricule	07780
Lieu d'hospitalisation	CLINIQUE AL KENDY
Médecin traitant	Dr ZOUHEIR
Nature de la maladie	CARCINOME DE LA PROSTATE
Durée du Séjour	04 J

Examens demandés :

Famille d'actes	Actes demandés sur Devis	Actes réalisés	Observations
SOINS INTENSIFS	4 J	OUI	réalisés
BIOLOGIE	SANG	OUI	
	CULOS GLOBULAIRES	OUI	transfusion : 9296,89 dh
PHARMACIE	1900,60 DH	A JUSTIFIER	sous réserve détails pharmacie

LES CHARGES :

- * 2500,00 par mois pour les frais de scolarité de son enfant ainé
- * 3000,00 par mois pour les frais de scolarité de sa petite fille

PENSIONS :

- * CNSS = 4178,13 DH
- * CIMR = 2031,97 DH

DA *MF*

ENQUETE SOCIALE :

Mr ESSBAA Mohamed retraité agé de 64 ans marié père de deux filles à sa charge souffre depuis quatre ans d'un cancer métastasique de la prostate et des os a été admis à La clinique Al kindy pour des douleurs atroces . Son état de santé a nécessité une hospitalisation en urgence, Mr ESSBAA rencontre des difficultés financières et estime avoir besoin d'une aide sociale pour faire face à toutes ces dépenses .

SIGNATURE : ZIARI SOUAD

ASSISTANTE SOCIALE

CASABLANCA le 8/03/2019

ESSBA 4 Mohamed
M^e 7780

Skalliq I Rue 17 N° 81 CASA
Tel: 0661511709

Demande d'aide sociale

Monsieur le directeur de la MUPRAS

Par la présente, je sollicite de votre part une prestation d'aide sociale pour une hospitalisation de quatre jours à l'un cancer métastatique auquel je souffre depuis 4 ans. En effet, je rencontre des difficultés matérielles dues à la faiblesse de mes ressources m'empêchant de faire face aux dépenses nécessaires à ma survie. En espérant une réponse rapide de votre part, je vous prie d'agréer, Monsieur, l'expression de mes sentiments distingués.

Essba M^e

PRISE EN CHARGE

La mutuelle du personnel ROYAL AIR MAROC s'engage à prendre en charge les frais relatifs aux actes en faveur du malade ci-dessous désigné.

Part adhérent payée en cash au prestataire

PEC N° : 95143

Prestataire : CL AL KINDY (CENTRE DE TRAITEMENT)

Médecin traitant : DR M. EL MORCHID

Prescription : HOSPITALISATION

Adhérent :

Nom : ESSBAA

Prénom : MOHAMMED

Mle : 07780

Retraité

Bénéficiaire : ADHERENT

Nom : ESSBAA

Prénom : MOHAMMED

Age : 64

Acte	Barème	Nbr	Devis	MUPRAS	Agent	Mont. PEC
FORFAIT SOINS INTENSIFS CNSS TNR YCOMPRIS HONORAIRES		4	4.000,00	3.200,00	800,00	3.200,00
PHARMACIE HOSPITALISATION MEDICALE		1	1.900,60	1.520,48	380,12	1.520,48
ACHAT DE SANG		1	1.080,00	864,00	216,00	864,00

Total : 5.584,48

S/R justif phar n° 4
+ Achat de Sang

NOTE AU DESTINATAIRE : La copie de la prise en charge est acceptée pour faire valoir le droit au paiement de la facture.

Le paiement des factures relatives aux P.E.C. est soumis aux conditions suivantes :

- Cette P.E.C. est nominative ne peut être cessible. Nous ne garantissons pas le paiement en cas de substitution du bénéficiaire.
- Toute anomalie constatée doit être signalée à la Mutuelle.
- Etablir une seule facture par P.E.C. aucun acte ne devra figurer séparément.
- Toute facture doit mentionner la cotation des actes médicaux et doit être accompagnée d'une copie de la présente P.E.C. et des notes d'honoraires des praticiens.
- Toute facture doit être obligatoirement signée par notre adhérent.
- Pour toute analyse ou radio prière de transmettre les résultats et comptes rendus sous plis.
- Toute facture doit être libellée au Nom de la MUPRAS.
- Identifiant fiscal (IF) Et l'identifiant commun de l'entreprise (ICE) doivent être obligatoirement mentionnés sur la facture.
- Relevé d'identité bancaire (RIB) 24 chiffres doit être obligatoirement mentionné ou joint à la facture.
- Pour les adhérents en activité, la part adhérent dans cette prise en charge est accordée suite l'accordé employeur la MUPRAS n'est pas responsable ni de son prélèvement ni de son échelonnement.

Adhérent



CASABLANCA le 8 Janvier 19

ESSAIA Mokhtar
n° 7780
Skalliq 5 Rue 17 n° 81 casab
Tel. 0661511709

Demande d'aide sociale

Monsieur le Directeur de la MUPRAS

Par la présente, je sollicite de votre part une prestation d'aide sociale pour une hospitalisation de quatre jours. J'ai Cancer au stade que je souffre depuis 4 ans.
En effet, je rencontre des difficultés matérielles dues à la faiblesse de mes ressources, m'empêchant de faire face aux dépenses nécessaires à ma survie.
En espérant une réponse rapide de votre part, je vous prie d'agréer, Monsieur, l'expression de mes sentiments distingués.

En bon
yad



DEMANDE D'ACCORD PREALABLE

Le 8/3/2019

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Matricule : e-mail : Phones :

Nom et Prénom de l'adhérent :

Nom et Prénom du bénéficiaire :

A REMPLIR PAR LE PRATICIEN

Je soussigné : Dr SY - Dr AB

Estime que l'état de santé de Mlle, Mme, M. GSSBAA

Nécessite Hospitalisation de 4j en ST à compter du 8/3/19

Un acte coté à la nomenclature (préciser le coefficient)

Une hospitalisation de (approximatif)

A (préciser l'établissement hospitalier)

STRICTEMENT CONFIDENTIEL

Renseignements sur la nature de l'affection et de l'acte thérapeutique (à l'attention du médecin conseil de la MUPRAS) :

Caenome prostatique
métastatique

Cachet, date et signature du praticien



A REMPLIR PAR LE MEDECIN CONSEIL DE LA MUPRAS

Décision :

N.B. cette demande d'accord préalable doit être adressée, mailée ou faxée à la MUPRAS le premier jour ouvrable. Dans le cas contraire, la MUPRAS se réserve le droit de la rejeter.

Dr M. EL MORSCHID
Radio - Oncologue
INP : 091058651
Centre Al Kindy - Casablanca

RADIOOTHERAPIE PAR VMAT (IMRT - IGRT - ARCTHERAPIE) - RADIOCHIRURGIE

RADIOOTHERAPIE STEREOTAXIQUE - 2 CLINICS EN MIROIRS - SCANNER BIG BORE - RADIOOTHERAPIE METABOLIQUE
 CURIOTHERAPIE A HAUT DEBIT DE DOSE (HDR) - CHIMIOTHERAPIE - CHIMIOTHERAPIE INTRA PERITONEALE (CHIP) - HOSPITALISATION

العلاج الإشعاعي المطور الموجة بالصور - معجل الإلكترونات حامل للسكانر - الجراحة الإشعاعية
 العلاج الإشعاعي الباطني و الفيماض - الإشعاعي التورمي - العلاج الكيميائي الباطني - الإستشفاء

INPE : 090001405

CASABLANCA, LE.....



07/03/2019

090001405

أخصائيين في العلاج بالأشعة

RADIO-ONCOLOGUES

الدكتور محمد المرشد

Docteur M. EL MORCHID

الدكتور عبد اللطيف بوه

Dr A. BOUIH

الدكتورة نوال بوه

Docteur N. BOUIH

الدكتورة مالحة آيت محمد بورحيم

Docteur M.AIT MOHAMED BOURHIM

الدكتور عبد العزيز بيلا

Docteur A. BAYLA

أخصائي في العلاج بالمواد الكيميائية

ONCOLOGUE MEDICAL

الدكتور سعيد تاشفون

Docteur S. TACHFINE

طبيب المستعجلات

MEDECIN URGENTISTE

الدكتور عبد الحليم بنعبد الله

Docteur A. BENABDALLAH

الشخص بالأشعة

MEDECIN RADIologue

الدكتورة زبيدة العمراني

Docteur Z. LAMRANI

A L'ATTENTION DE MONSIEUR LE MEDECIN CONSEIL

Mon cher confrère,

Monsieur **ESSBAA MOHAMMED**, est suivi au Centre Al-Kindy pour un carcinome prostatique métastatique.

Il présente une altération de l'état général qui nécessite une hospitalisation en soins intensifs de 4 jours avec transfusion de 3 culots globulaires à compter du 08/03/2019, sauf complications.

Veuillez agréer, Mon cher confrère, l'expression de mes sentiments les meilleurs.

Dr M. EL MORCHID
 Radio Oncologue
 INP : 090001405
 Centre Al Kindy - Casablanca

RADIOOTHERAPIE PAR VMAT (IMRT - IGRT - ARCTHERAPIE) - RADIOCHIRURGIE
RADIOOTHERAPIE STEREOTAXIQUE - 2 CLINACS EN MIROIRS - SCANNER BIG BORE - RADIOTHERAPIE METABOLIQUE
CURIETHERAPIE A HAUT DEBIT DE DOSE (HDR) - CHIMIOTHERAPIE - CHIMIOTHERAPIE INTRA PERITONEALE (CHIP) - HOSPITALISATION

العلاج الإشعاعي المطور الموجه بالصور - معجل الإلكترونات حامل للسكانر - الجراحة الإشعاعية
العلاج الإشعاعي الباطني و الفياصن - الإشعاعي التوروي - العلاج الكيميائي الباطني - الإستشفاء

INPE : 090001405

CASABLANCA, 07/03/2019

CASABLANCA, LE
DEVIS

090001405

M-15-01-043-061

N° D190002712 07/03/2019

khadija

Nom et prénom du patient : ESSBAA MOHAMMED

Prise en charge : MUPRAS (RAM)

Traitements : Hospitalisation

4J EN SI A COMPTER DU 08/03/2019

Prestation medicale		Nombre	Prix unitaire	Montant
CULOTS GLOBULAIRES		3	360.00	1 080.00
SEJOUR EN SOIN INTENSIFS		4	1 500.00	6 000.00
		Sous-Total		7 080.00
Pharmacie		Nombre	Prix unitaire	Montant
CERNEVIT INJECTABLE		4	92.50	370.00
HEPARINE SODIQUE* 25000ui INJECTABLE		1	14.96	14.96
INEXIUM 40mg COMPRIMES		4	10.15	40.60
METHYLPREDNISOLONE 120mg* INJECTABLE		12	35.00	420.00
OLICLINOMEL V.C. N 7 2 L		2	408.00	816.00
PERFALGAN* 1g INJECTABLE		12	19.92	239.04
		Sous-Total		1 900.60
Consommable		Nombre	Prix unitaire	Montant
BAVETTES A LASSER		8	4.00	32.00
DERMAFILM CHAMBRE 14X10 CM (001)		8	10.46	83.68
GANTS N STERILES INFIRMIERES		16	0.61	9.76
GANTS STERILES 7.5		8	9.75	78.00
PERFUSEURES EN Y		8	12.00	96.00
ROBINETS A 3 VOIES		1	11.00	11.00

RADIOOTHERAPIE PAR VMAT (IMRT - IGRT - ARCTHERAPIE) - RADIOCHIRURGIE

RADIOOTHERAPIE STEREOTAXIQUE - 2 CLINICS EN MIROIRS - SCANNER BIG BORE - RADIOOTHERAPIE METABOLIQUE
CURIETHERAPIE A HAUT DEBIT DE DOSE (HDR) - CHIMIOTHERAPIE - CHIMIOTHERAPIE INTRA PERITONEALE (CHIP) - HOSPITALISATION

العلاج الإشعاعي المطور الموجه بالصور - معجل الإلكترونات حامل للسكانر - الجراحة الإشعاعية
العلاج الإشعاعي الباطني و الفيماض - الإشعاعي النووي - العلاج الكيميائي الباطني - الإستشفاء

INPE : 090001405



CASABLANCA DEVIS

090001405

M-15-01-043-061

N° D190002712 07/03/2019

khadija

Nom et prénom du patient : **ESSBAA MOHAMMED**

Prise en charge : **MUPRAS (RAM)**

Traitements : **Hospitalisation**

4J EN SI A COMPTER DU 08/03/2019

TRANSFUSEURS	1	5.85	5.85
		Sous-Total	316.29
(*) Produits facturés à l'unité			

Total devis 9 296.89

