

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.

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule : CHS Société :			
<input type="checkbox"/> Actif <input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e) <input type="checkbox"/> Autre :			
Nom & Prénom : TAHANNAO NADIA			
Date de naissance : 1955			
Adresse : Rue 22 N° 30 lotissement Mandarina			
Tél. : 06 62 71 39 33 Total des frais engagés : 14 326,40 Dhs			
Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin : <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block; text-align: center;"> DOCTEUR MOULAY DRISS SENTI Spécialisé en Anesthésiste Réanimateur N° d'INP: 91 28 520 </div>			
Date de consultation : 31/01/2022			
Nom et prénom du malade : TAHANNAO NADIA Age :			
<input type="checkbox"/> Lien de parenté : Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : Problème de jambes			
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :			
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous plconfidential 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
3/11/19/2012	Visite	1	112,60	INP : [Signature]
3/10/19/2012	Visite	1	112,60	<i>CEM</i> 709, BOUHAFID CLINIQUE ICEA

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
HARMACIE CHAMIA N° 602 LOTS HAMIA 2 AIN AIN CHOCK - CASABLANCA 22 50 65 10 / 06 / 21	29/10/23	187,80

ANALYSES - RADIOPHARMACIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

BELIEVE DES FAIS ET HONORAIRES

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

Important :

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H	25533412 00000000 00000000 35533411	G	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	D	21433552 00000000 00000000 11433553	B	MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>



AKDITAL

Clinique Da Vinci
مصحة دا فنشي

Casablanca, le 11/1/23

Mme Taha Nadia

48,70

1- Salupred de mg



3 cp le matin

40,70



2- XYZAL 10 mg

1 cp le soir

3 - additive



matin

1871 80



709, Bd. Modibo Keita, 20000 Casablanca

Tél. : 05 22 81 31 88 - Fax : 05 22 81 04 38

E-mail : reception.vinci@akdital-holding.ma

Site web : www.akdital.ma

CLINIQUE DA VINCI



090062589

CASABLANCA Le : 01-01-2023

Facture N° 07792/22

A. Identification

N° Dossier : VNC22L31143533

N° Identifiant : 013156/22

Nom & Prénom : Mme TAHA NADIA

C.I.N : B382408

Adresse : CASA

B. Assuré

Lien avec l'assuré : Lui-même

Nom prénom :

Médecin traitant : DR. SENTISSI MOULAY DRISS

Qté	Prestations	Observation	Prix U.	L.C.	Coef	Total
	HOSPITALISATION :					
1	HOSPITALISATION SOIN INTENSIF CHAMBRE INDIVIDUELLE		2 500,00			2 500,00
					Total Rubrique :	2 500,00
	PHARMACIE INTERNE					
1	PHARMACIE		144,85			144,85
					Total Rubrique :	144,85
	PARTIE CLINIQUE :					2 644,85
	LABO EXTERNE					
1	HPC LABO		1 083,75			1 083,75
					Total Rubrique :	1 083,75
	HONORAIRES MEDICAUX					
1	DR. SURVEILLANCE MEDICALE		400,00			400,00
					Total Rubrique :	400,00
	PARTIE HONORAIRES ET ACTES EXTERNES :					1 483,75
Arrêté la présente facture à la somme de :					TOTAL GENERAL	4 128,60

signature de l'assuré

CLINIQUE DE VINCI
709, Boulevard Modibo Keita - Casablanca
ICE : 002334512000037
Tel : 05 22 84 82 82



AKDITAL

Clinique Da Vinci
مصحة دا فنشي

Complexe Académique Hospitalier

Mme Tahia Nadi est admise au service

pour œdème pulmonaire de l'embolie pulmonaire ; TA 120/60 ; FC 86 ; SpO₂ 98% ;
l'examen physique montre une distension veineuse et des œdèmes aux pieds ;
15/11/2023. La patiente a été mise en réanimation.
elle devra être renvoyée au Maroc le 11/12/2023.
quitte l'hôpital le 11/12/2023.

DOCTEUR MOULAY DRISS SENTIS
Médecin Anesthésiste Réanimateur
Code INP : 91128520

CLINIQUE DA VINCI

BULLETIN D'ENTREE / SORTIE

N° DE DOSSIER VNC22L31143533

NOM DU PATIENT Mme TAHA NADIA

MÉDECIN TRAITANT SENTISSI MOULAY DRISS

PRISE EN CHARGE PAYANT MUPRAS

DATE D'ENTREE 31/12/2022

DATE DE SORTIE 01/01/2023

MODE DE SORTIE normal

CLINIQUE DA VINCI
709, Boulevard Modibo Keita Casablanca
ICE : 002334512000037
Tél : 05 22 84 82 82

Séjour : Du 31/12/2022 au 01/01/2023

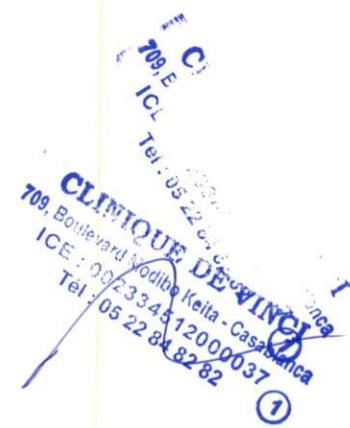
Patient : Mme TAHA NADIA

N° Dossier : VNC22L31143533

Organisme : PAYANT

CLINIQUE DA VINCI

Désignation	Prix Unit	Quantité	Prix TTC
ANDOL 1G INJ	18,80 Dh	1	18,80 Dh
COMPRESSE STERILE 10X10 PACK 10	6,89 Dh	1	6,89 Dh
INTRANULE BLEU	3,00 Dh	2	6,00 Dh
INTRANULE G20 ROSE	3,00 Dh	2	6,00 Dh
METHYLPREDNISOLONE 40MG INJECTA	15,20 Dh	3	45,60 Dh
PERFUSEUR AVEC ROBINET	8,25 Dh	1	8,25 Dh
SERINGUE 10 CC	1,65 Dh	2	3,30 Dh
TEGADERM INTRAVEINEUSE 7CM*8.58CM	11,65 Dh	2	23,30 Dh
THERMOMETRE	22,50 Dh	1	22,50 Dh
ZYRTEC CO 10MG 15 U	4,21 Dh	1	4,21 Dh
			144,85 Dh



CLINIQUE DA VINCI

NOTE D'HONORAIRE

Date d'entrée: 31-12-2022

DR. SURVEILLANCE MEDICALE

PATIENT : Mme TAHA NADIA

HONORAIRES : 400,00 Dh
(QUATRE CENTS DIRHAMS)

DOCTEUR MOULAY DRSS SENTIS
Medecin Anesthesiste Reanimateur
Code IHP: 91 28 520

709 Boulevard Modibo Keita, Casablanca 20000
05 22 81 31 88

Medecin:
SENTESSI MOULAY DRISS
Medecin
CLINIQUE DA VINCI

Patient:
Mme TAHA NADIA
Naissance le 01-01-55
CASA
20000 Casablanca
0661713939

Prélèvement du 31-12-22 à 15:44

Organisme : PAYANT MUPRAS
N° d'admission : VNC22L31143533
N° de prescription : 8200

Service : 2 EME ETAGE SOINS INTENSIF

Traitement : HOSPITALISATION

Analyses demandées:

Identifiant	Libellé de l'analyse	Type	Loc.
NFS	NUMERATION FORMULE SANGUINE		Interne
IONO	IONOGRAMME SANGUIN		Interne
UREE	UREE		Interne
CRP	CRP : PROTEINE-C REACTIVE		Interne
CREA	Créatinine		Interne
PCT	PROCALCITONINE		Interne

Dr SENTISSI
Mme TAHA NADIA
F 01-01-55
31-12-22 15:44



xxxx0000

Dr SENTISSI
Mme TAHA NADIA
F 01-01-55
31-12-22 15:44



xxxx0000

Dr SENTISSI
Mme TAHA NADIA
F 01-01-55
31-12-22 15:44



xxxx0000

Dr SENTISSI
Mme TAHA NADIA
F 01-01-55
31-12-22 15:44



xxxx0000

Dr SENTISSI
Mme TAHA NADIA
F 01-01-55
31-12-22 15:44



xxxx0000

Dr SENTISSI
Mme TAHA NADIA
F 01-01-55
31-12-22 15:44



xxxx0000

Dr SENTISSI
Mme TAHA NADIA
F 01-01-55
31-12-22 15:44



xxxx0000

Dr SENTISSI
Mme TAHA NADIA
F 01-01-55
31-12-22 15:44



xxxx0000

SERVICE LABORATOIRE - CELLULE DE VINCI
HOPITAL PRIVE DE CASABLANCA AIN SEBA
279, Bd. Cheikh Zayd - Casablanca
INP : 098-63272
Tel : 0522 84 82 82

CLINIQUE DE VINCI
709, Boulevard Modibo Keita, Casablanca
ICE : 06 236 45 74 n° 0037
Tel : 0522 84 82 82

DR MOULAY DRISS SENTISSI,
Medecin Anesthesiste Réanimateur
Code INP : 911 28 520



AKDITAL

Hôpital Privé Casablanca Ain Sebaa

المستشفى الخاص الدار البيضاء عين السبع



Casablanca , le 31/12/2022

Compte rendu d'analyses

Dossier N° : 311222-043

Pvt du: 31/12/2022 18:14

Mme TAHIA NADIA

IPP Patient : 90258/22

Patient Clinique : Clinique de VINCI

Prescrit par Dr SENTISSI MOULAY DRRISS

Page : 1 / 3

HEMATOLOGIE

NUMERATION FORMULE SANGUINE

Valeurs Usuelles

Antériorité

NUMERATION

Globules blancs	:	8 740	/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	:	41,40	%	(36,6 - 48)
VGM	:	89,00	fL	(82,9 - 98)
TCMH	:	28,00	pg	(27 - 32)
CCMH	:	31,40	g/dl	(32 - 36)
Plaquettes	:	291 000	/mm ³	(150000 - 450000)

FORMULE

Polynucléaires Neutrophiles	:	79,00 %	Soiti	6904/mm ³	(1500 - 7000)
Lymphocytes	:	14,50 %	Soiti	1267/mm ³	(1500 - 4000)
Monocytes	:	4,50 %	Soiti	393/mm ³	(100 - 1000)
Polynucléaires Eosinophiles	:	1,50 %	Soiti	131/mm ³	(50 - 500)
Polynucléaires Basophiles	:	0,50 %	Soiti	43/mm ³	(10 - 70)

BIOCHIMIE SANGUINE

Valeurs Usuelles

Antériorité

Ne pas diffuser au patient

Résultat à considérer sous réserve de validation biologique

SERVICE LABORATOIRE
HOPITAL PRIVE DE CASABLANCA
INP 2000
279, Bd. Chefchaouni - Ain Sebaa
VINCI



AKDITAL

Hôpital Privé Casablanca Ain Sebaa

المستشفى الخاص الدار البيضاء عين السبع

Mme TAHA NADIA

Dossier N° : 311222-043

Page : 2/3

BIOCHIMIE SANGUINE

			Valeurs Usuelles	Antériorité
<u>CREATININE</u>	:	6,58 58,23	mg/l μmol/l	(4,7 - 10,4) (42 - 92)
<u>UREE</u>	:	0,38 6,33	g/l mmol/l	(0,1 - 0,5) (1,67 - 8,34)

IONOGRAMME SANGUIN

<u>SODIUM</u>	:	144	mEq/l	(134 - 145)
<u>POTASSIUM</u>	:	4,60	mEq/l	(3,5 - 5)
<u>CHLORE</u>	:	106	mEq/l	(98 - 107)
<u>RESERVE ALCALINE</u>	:	31	mEq/l	(22 - 29)
<u>PROTEINES TOTALES</u>	:	79,10	g/l	
<u>CALCIUM</u>	:	98,80 2,47	mg/l mmol/l	(81 - 104) (2,02 - 2,6)
<u>GLYCEMIE A JEUN</u>	:	0,96 5,33	g/l mmol/l	(0,75 - 1,15) (4,16 - 6,38)

PROTEINES DE L'INFLAMMATION

			Valeurs Usuelles	Antériorité
<u>CRP : PROTEINE-C REACTIVE</u>	:	1,07	mg/l	(Inférieur à 6)
<u>PCT: PROCALCITONINE</u>	:	0,01	ng/ml	

Ne pas diffuser au patient
Résultat à considérer sous réserve de validation biologique

279, Bd. Chefchaouni
SERVICE LABORATOIRE - CELLULE DE VINCI
HOPITAL PRIVÉ CASABLANCA AÏN SEBAâ
INSP : 10009/3272
Aïn Sebaâ



AKDITAL

Hôpital Privé Casablanca Ain Sebaa

المستشفى الخاص الدار البيضاء عين السبع

Mme TAHA NADIA

Dossier N° : 311222-043

Page : 3/3

PROTEINES DE L'INFLAMMATION

Valeurs Usuelles

Antériorité

Interprétation

- PCT <0.05 : Sujets sains
- PCT <0.5 : Une infestation systémique est peu probable. Une infection bactérienne locale est possible.
- 0.5 > PCT <2 : Une infestation systémique est possible mais diverses affections peuvent influencer les concentrations de PCT.
- 2 > PCT <10 : Une infestation systémique est probable sauf en cas d'autre cause connue.
- PCT ≥ 10 : Importance de la réponse inflammatoire systémique presque exclusivement due à une septicémie bactérienne ou à un choc septique.

Aspect du sérum : Normal

Ne pas diffuser au patient
Résultat à considérer sous réserve de validation biologique

Nous vous remercions de votre confiance et vous souhaitons bon rétablissement

279, Bd. Chefchaoueni - Casablanca
HÔPITAL PRIVÉ CASABLANCA AÏN SEBAâ
SERVICES ASSOCIATIFS : CELLE DU VINCI
Tél. : 05 22 68 00 00 - Fax : 05 22 35 66 44

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.hpcasablanca.ma

LABORATOIRE DE BIOLOGIE MEDICALE
Dr. Imane SMYEJ
Médecin Biologiste



Honoraires

Casablanca , le 31/12/2022

Dossier N°: 311222-043 du: 31/12/2022

Clinique de VINCI

Médecin Dr : SENTISSI MOULAY DRISS

Matricule : 90258 N°Chambre

Patient : Mme TAHA NADIA

Analyses	Cotation	Montant
NUMERATION FORMULE SANGUINE	80	107,200
Créatinine	30	40,200
UREE	30	40,200
IONOGRAMME SANGUIN	160	214,400
CRP : PROTEINE-C REACTIVE	100	134,000
PROCALCITONINE	400	536,000
Prélèvement sang veineux	1	11,750
	Total B	800
	Total en dirhams	1 083,75

SERVICE LABORATOIRE - CLINIQUE DE VINCI
HÔPITAL PRIVÉ CASABLANCA AÏN SEBAâ
279, Bd. Chefchaouni - Aïn Sebaâ