

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 03212 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : BHAYA YA JAMAL EDDINE

Date de naissance : 19.08.1954

Adresse : RES. MOUROUHA - TANGER

Tél. : 06.22.76.43.00 Total des frais engagés : 646,60 - Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 30.19.23 Nom et prénom du malade : BHAYA YA JAMAL EDDINE Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Néoplasie du sein et de la poitrine

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 : Tanger Le : 04/01/2024

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
30.12.93	Cr	cat		Dr. Naoufal MAHOU Centre International d'Oral - R. de la Houssaye 4, route de l'Unité, rue des Alouettes 92130 Gennevilliers Tél : 05 22 17 81 81
04.01.94	C	300		

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
LABORATOIRE SANTÉ R.D.C. 10, Bd. de la République 92130 Gennevilliers Tél. 05 33 34 13 13 - Fax: 05 33 01 10 27	30/12/93	B26J	346,60 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 canalaire, 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

O.D.F
PROTHÈSES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

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

Casablanca, le.....

04/01/2024

Facture N°: FC2401000108

Mr. GHAYAYA JAMAL EDDINE

Acte : Consultation

Prix : 300 Dhs

Signature

Dr. Naoufal MAMOU
Centre International d'Oncologie Casablanca
Oncologue - Radiothérapeute
4, route de l'Oasis, rue des Alouettes
Casablanca
Tél : 05 22 77 81 81

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

LABORATOIRE SEKKAT D'ANALYSES MEDICALES

RDC, 70 Bd de la Résistance (Ex Quevedo)
TANGER
INPE: 163001027
Tél. : 0539 34 13 13 - Fax.: 05 39 34 34 04
E. Mail: labosek2@gmail.com



Docteur Moncef SEKKAT
Pharmacien Biogiste
ICE: 001619062000025
If: 83100121 Patente: 50483100 CNSS 2481373
BMCI: 013 640 01063 001284 001 81 92

Tanger le 30 décembre 2023

Monsieur GHYAYA OURIAGHLI JAMAL EDDINE

FACTURE N°	129258
------------	--------

Analyses :

Numération formule sanguine -----	B	80	
Urée -----	B	30	
Créatinine -----	B	30	
Transaminases SGOT (ASAT) -----	B	50	
Transaminases SGPT (ALAT) -----	B	50	Total : B 240

Prélèvements :

PRISE DE SANG 1 -----	Pc	2	
TOTAL DOSSIER			346,60 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Trois Cent Quarante Six Dirhams et Soixante Centimes

LABORATOIRE SEKKAT
R.D.C. 70, Bd. de la Résistance - Tanger
Tél. : 05 39 34 13 13 - Fax: 05 39 34 34 04
INPE: 163001027

LABORATOIRE SEKKAT D'ANALYSES MEDICALES

RDC, 70 Bd de la Résistance (Ex Quevedo)
TANGER

Tél. : 0539 34 13 13 - Fax. : 05 39 34 34 04
E. Mail: labosek2@gmail.com



Docteur Moncef SEKKAT
Pharmacien Biologiste
Ancien interne des Hopitaux de Montpellier

Dossier du : 30/12/23

DN : 19/08/1954

Prélèvement effectué à 08:25

Edition du : 30/12/23

Monsieur GHAYA OURIAGHLI JAMAL EDDINE

Docteur NAOUFAL MAMOU

Réf. : 23L1237

Page : 1/1

HEMATOLOGIE

NUMERATION FORMULE SANGUINE-RETICULOCYTES (AUTOMATE SYSMEX XT2000)

		Normales	Antériorités	
		(Homme Adulte)		
HEMATIES	-----:	5,51	M/mm ³	4,4 - 5,7
HEMOGLOBINE	----- :	17,7	* g/100 ml	13,5 - 17,5
HEMATOCRITE	----- :	53,0	* %	40 - 50
- VGM	----- :	96	* μ ³	85 - 95
- CCMH	----- :	33,4	g/100 ml	32 - 36
- TCMH	----- :	32,10	* pg	26 - 32
PLAQUETTES	----- :	228 000	/mm ³	150000 - 400000
LEUCOCYTES	----- :	7 570	/mm ³	4000 - 10000
NEUTRO.	: 68,3 % (VN: 40 - 75) soit-----	5 170	/mm ³	2000 - 7500
EOSINO.	: 0,8 % (VN: 1 - 4) soit-----	61	/mm ³	100 - 400
BASO.	: 0,4 % (VN: < 1) soit-----	30	/mm ³	< 150
LYMPHO.	: 23,5 % (VN: 20 - 45) soit-----	1 779	/mm ³	1500 - 4000
MONO.	: 7,0 % (VN: 2 - 8) soit-----	530	/mm ³	200 - 800

17/05/23

5,22

16,8

48,9

94

34,4

32,2

257000

8530

6193

43

17

1706

572

CHIMIE DU SANG

UREE (Roche, Integra 400+)	----- :	0,40	g/l	0,1 - 0,5	0,37
	Soit -----:	6,67	mmol/l	1,67 - 8,34	6,17
CREATININE (Roche, Integra 400+)	----- :	10,9	mg/l	5 - 12	10,2
	Soit -----:	96	μ mol/l	44 - 106	90
SGOT (ASAT) à 37 °C	----- :	19	UI/l	< 36	03/01/23
SGPT (ALAT) à 37 °C	----- :	17	UI/l	< 45	13
					14

Dr. Moncef SEKKAT
R.D.C. 70, Bd. de la Résistance - Tanger
Tél.: 05 39 34 13 13 - Fax: 05 39 34 34 04
INPE/16300-027