

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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

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 une fois par an.

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.

Maladie

Dentaire

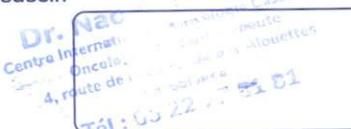
Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :	0851	Société :	RAM
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	GHEKRAS Abdelmjid
Nom & Prénom :	GHEKRAS Abdelmjid		
Date de naissance :	11/05/1951		
Adresse :	Habituelle		
Tél. :	06 15 80 43 22 Total des frais engagés : 200.00 H + 250 Dhs		

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :			
Date de consultation :	25/01/2024		
Nom et prénom du malade :	GHEKRAS Abdelmjid Age : 73		
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	Méphisto 2021		
Affection longue durée ou chronique :	<input type="checkbox"/> ALD	<input type="checkbox"/> ALC	Pathologie : Malaria
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :	ACCUEIL		

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 08/02/2024

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
25/01/2024	CD	1	100	Dr. N... - Odontologie Casablanca Centre International de Dentisterie et Prothèses Oncle au 10, Avenue de l'Indépendance Casablanca Tunisie
08/02/2024	CD	1	100,00	Dr. N... - Odontologie Casablanca Centre International de Dentisterie et Prothèses Oncle au 10, Avenue de l'Indépendance Casablanca Tunisie

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIographies

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
HOPITAL PRIVE D'ASSESSMENT AIN SEBBAG SÉRIAL LABORATOIRE N°4	7/2/24		200,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

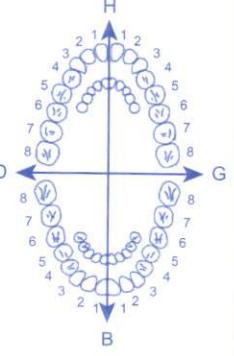
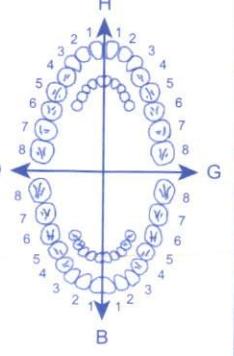
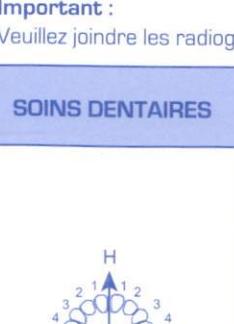
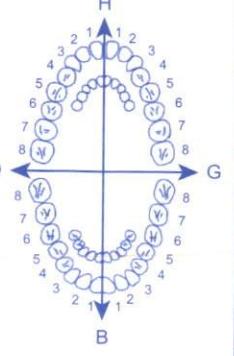
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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	CŒFFICIENT DES TRAVAUX	
					
DEBUT D'EXECUTION				MONTANTS DES SOINS	
					
FIN D'EXECUTION				DATE DU DEVIS	
O.D.F PROTHÈSES DENTAIRES	DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE				
	H	25533412	21433552		
D	00000000	00000000			
	00000000	00000000			
	35533411	11433553			
B					
G					
					
(Création, remont, adjonction)	Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				DATE DE L'EXECUTION
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.....

25/01/2024

MR. GHERRAS ABDELMJID

NFS
TRANSAMINASES HEPATIQUES

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

279, Bd. Chérifaoui - Ain Sefra
HOPITAL PRIVE D'ASAL - N° 4
CIOTEL LABORATOIRE - N° 4

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.....

08/02/2024

Facture N°: FC2402001498

Mr. GHERRAS ABDELMJID

Acte : Consultation

Prix : 250 Dhs

Signature

Dr. Naoufal MAMOU
Centre International d'Oncologie Casablanca
Oncologue - Radiothérapeute
4, route de l'Oasis, Casablanca - 20181
Tél : 05 22 77 81 81 - Fax : 05 22 99 65 74

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

Hôpital Privé Casablanca Ain Sebaa

المستشفى الخاص الدار البيضاء عين السبع



Casablanca, le 08/02/2024

Compte rendu d'analyses

Dossier N° : 070224-775 Pvt du: 07/02/2024 17:56 ***

Mr GHERRAS ABDELMJID

IPP Patient : 23-008723/24

Patient Ordinaire :

Prescrit par Dr MAMOU NAOUFAL

Page : 1/2

HEMATOLOGIE

NUMERATION FORMULE SANGUINE

NUMERATION

		Valeurs Usuelles	Antériorité
Globules blancs	: 4 100 /mm ³	(4000 - 10000)	4060 (24/01/24)
Globules rouges	: 4,40 10 ⁶ /mm ³	(4,44 - 5,61)	4,65 (24/01/24)
Hémoglobine	: 12,20 g/dl	(13,5 - 16,9)	12,70 (24/01/24)
Hématocrite	: 37,00 %	(40 - 49)	38,90 (24/01/24)
VGM	: 84,10 fL	(81,8 - 95,5)	83,70 (24/01/24)
TCMH	: 27,70 pg	(27 - 32)	27,20 (24/01/24)
CCMH	: 32,90 g/dl	(32 - 36)	32,50 (24/01/24)
Plaquettes	: 134 000 /mm ³	(150000 - 450000)	150 000 (24/01/24)

FORMULE

Polynucléaires Neutrophiles	: 52,60 %	Soit	2156/mm ³	(1500 - 7000)	2005,64 (24/01/24)
Lymphocytes	: 29,30 %	Soit	1201/mm ³	(1500 - 4000)	1307,32 (24/01/24)
Monocytes	: 15,10 %	Soit	619/mm ³	(100 - 1000)	588,70 (24/01/24)
Polynucléaires Eosinophiles	: 2,50 %	Soit	102/mm ³	(50 - 500)	125,86 (24/01/24)
Polynucléaires Basophiles	: 0,50 %	Soit	20/mm ³	(10 - 100)	32,48 (24/01/24)
Vérification sur frottis	:		Absence d'agrégats plaquettaires sur lame.		

Hôpital Privé Casablanca Ain Sebaa
المستشفى الخاص الدار البيضاء عين السبع

Mr GHERRAS ABDELMJID

Dossier N° : 070224-775

Page : 2/2

BILAN HEPATIQUE

		Valeurs Usuelles	Antériorité
<u>GOT/ASAT</u>	:	39 UI/l (Inférieur à 40)	36 (24/01/24) 44 (09/01/24) 30 (28/12/23) 24 (30/11/23)~~~
<u>GPT/ALAT</u>	:	23 UI/l (Inférieur à 45)	24 (24/01/24) 34 (09/01/24) 23 (28/12/23) 19 (30/11/23) ~~~

Nous vous remercions de votre confiance et vous souhaitons bon rétablissement

279, Bd. Chefchaouni Ain Sebaa - 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.hpc.ma

Dr. SENTISSI Hamza
, Médecin Biologiste
INPE : 080083272



AKDITAL
AKDITAL

المستشفى الكامل لأمراض النساء والتوليد عين السبع Hôpital Privé Casablanca Ain Sebaa

LABORATOIRE DE BIOLOGIE MEDICALE

Honoraires

Casablanca , le 07/02/2024

Dossier N°: 070224-775 du: 07/02/2024

Médecin Dr :MAMOU NAOUFAL

23-008723 N°Chambre

Patient :Mr GHERRAS ABDELMJID

Analyses	Cotation	Montant
NUMERATION FORMULE SANGUINE	80	107,200
GOT/ASAT	50	67,000
GPT/ALAT	50	67,000
	Total B	180
	Montant de prélèvement	11,75
	Total en dirhams	200,00

279, Bd. Chefdraoui - Ain Sebaa
NPIE: 090063272
HÔPITAL PRIVÉ D'ESTABLISSEMENT AIN SEBAA
SERVİCE LABORATÖRÜ N°4