

# 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 canalaire, 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 canalaire.

## 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

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| 0 Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| 0 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 : 5197

Société : 202710

Actif  Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : R. ENDOUANI BATTIJA

Date de naissance : 09/03/59

Adresse : 12 Rue DARMENIE 2 Mars CASA

Tél. 061424863 Total des frais engagés : ..... Dhs

Cadre réservé au Médecin



Cachet du médecin :

Date de consultation : 29/03/2024

Nom et prénom du malade : R. Endouani Battiya

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint

Nature de la maladie : Collicorne mammaire

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

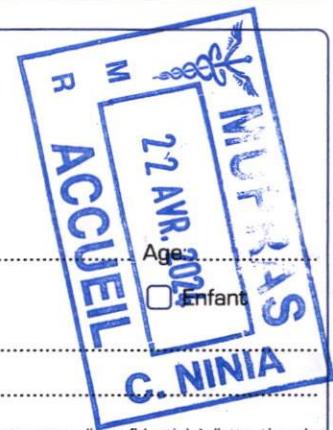
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : Casab

Le : 09/03/2024

Signature de l'adhérent(e) : C. NINIA



#### **RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES**

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Pacth et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
28.03.20	6		3000	 Dr. Kamal LAHBABI Oncologue - Radiothérapeute Centre International d'oncologie de Casablanca 4, Route de l'Oasis Rue des Alouettes - Casablanca Tél : 05 22 77 81 81 • Fax : 05 22 77 81 81

## **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
SERVICE ENSEIGNANT HOPITAL DE CASABLANCA AÏN SEBA INPE : 090063272 279, Bd. Chefchaouni - Aïn Seba	3/4/26	B 850	200 DH

## AUXILIAIRES MEDICAUX

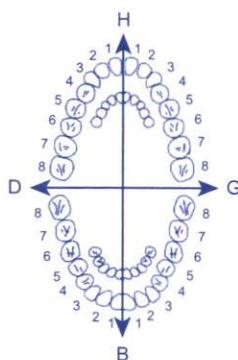
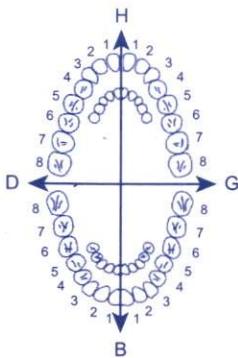
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

## **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 ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				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 D 00000000 35533411	21433552 00000000 G 00000000 11433553	B B	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	<b>(Création, remont, adjonction)</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Centre International d'Oncologie Casablanca  
المركز الدولي لعلاج الأورام بالدار البيضاء

Dr. Kamal LAHBABI  
Oncologue - Radiothérapeute

Ancien interne des Hôpitaux de Rennes  
Ancien praticien de l'institut Bergonié-Bordeaux

Casablanca, le.....

**29/03/2024**

## MME REDOUANI BAHIJA

NFS

Urée creat

ASAT ALAT GGT PAL

glycémie à jeun

TP TCK

CA 15-3

Dr. Kamal LAHBABI  
ONCOLOGUE - RADIOTHERAPEUTE  
Centre International d'Oncologie Casablanca  
4, route de l'Oasis, N°4 - 2000 Casablanca  
Tél.: 05 22 77 81 81 - Fax : 05 22 99 65 74  
INPE : 090 63272  
Site web : www.ciocasablanca.ma

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



AKDITAL

Hôpital Privé Casablanca Ain Sebaa  
المستشفى الخاص الدار البيضاء عين السبع

LABORATOIRE DE BIOLOGIE MEDICALE

Dr. Hamza SENTISSI  
Médecin Biologiste

Casablanca , le 03/04/2024

**Facture N°**Dossier N° : **030424-292** du: **03/04/2024**Patient : **Mme REDOUANI BAHIJA**

Code CNOPS	Analyses	B	Prix en DH
216	NUMERATION FORMULE SANGUINE	80	107,20 107,20
118	GLYCEMIE	30	40,20 40,20
111	Créatinine	30	40,20 40,20
135	UREE	30	40,20 40,20
146	GOT/ASAT	50	67,00 67,00
147	GPT/ALAT	50	67,00 67,00
141	GAMMA GT	50	67,00 67,00
143	PHOSPHATASES ALCALINES	50	67,00 67,00
236	TAUX DE PROTHROMBINE	40	53,60 53,60
239	TEMPS DE CEPHALINE ACTIVE: TCA	40	53,60 53,60
363	Antigène CA15-3	400	536,00 536,00

**Prix du prélèvement** 11,75**Total B** 850**Total en dirhams** 920,00

SERV'ELABORATOIRE - N°4  
HÔPITAL PRIVE CASABLANCA 4IN SEBA  
279, Bd Cheïchaouïn - Ain Sébaâ  
INPE: 030063272



AKDITAL

# Hôpital Privé Casablanca Ain Sebaa

## المستشفى الخاص الدار البيضاء عين السبع



Casablanca, le 04/04/2024

### Compte rendu d'analyses

Dossier N° : 030424-292      Pvt du: 03/04/2024 10:52

Mme REDOUANI BAHIJA

IPP Patient : 23-004200/24

Patient Ordinaire :

Prescrit par Dr LAHBABI KAMAL

Page : 1/2

### HEMATOLOGIE

Valeurs Usuelles

Antériorité

#### NUMERATION FORMULE SANGUINE

##### NUMERATION

Globules blancs	:	4 360	/mm <sup>3</sup>	( 4000 - 10000 )	5090 (27/05/23)
Globules rouges	:	4,67	10 <sup>6</sup> /mm <sup>3</sup>	( 3,92 - 5,08 )	4,54 (27/05/23)
Hémoglobine	:	13,80	g/dl	( 11,9 - 14,6 )	13,50 (27/05/23)
Hématocrite	:	42,10	%	( 36,6 - 48 )	41,80 (27/05/23)
VGM	:	90,20	fL	( 82,9 - 98 )	92,10 (27/05/23)
TCMH	:	29,50	pg	( 27 - 32 )	29,60 (27/05/23)
CCMH	:	32,70	g/dl	( 32 - 36 )	32,20 (27/05/23)
Plaquettes	:	239 000	/mm <sup>3</sup>	( 150000 - 450000 )	261 000 (27/05/23)

##### FORMULE

Polynucléaires Neutrophiles	:	55,70 %	Soit	2428/mm <sup>3</sup>	( 1500 - 7000 )	3359,40 (27/05/23)
Lymphocytes	:	27,90 %	Soit	1216/mm <sup>3</sup>	( 1500 - 4000 )	951,83 (27/05/23)
Monocytes	:	10,70 %	Soit	466/mm <sup>3</sup>	( 100 - 1000 )	498,82 (27/05/23)
Polynucléaires Eosinophiles	:	5,20 %	Soit	226/mm <sup>3</sup>	( 50 - 500 )	259,59 (27/05/23)
Polynucléaires Basophiles	:	0,50 %	Soit	21/mm <sup>3</sup>	( 10 - 100 )	20,36 (27/05/23)



AKDITAL

Hôpital Privé Casablanca Ain Sebaa  
المستشفى الخاص الدار البيضاء عين السبع

Mme REDOUANI BAHIJA

Dossier N° : 030424-292

Page : 2/2

## BIOCHIMIE SANGUINE

		Valeurs Usuelles	Antériorité
<u>GLYCEMIE A JEUN</u>	:	1,09 g/l 6,05 mmol/l	( 0,75 - 1,15 ) ( 4,16 - 6,38 )
<u>CREATININE</u>	:	6,23 mg/l 55,14 µmol/l	( 4,7 - 10,4 ) ( 42 - 92 )
<u>UREE</u>	:	0,15 g/l 2,50 mmol/l	( 0,1 - 0,5 ) ( 1,67 - 8,34 )

## BILAN HEPATIQUE

		Valeurs Usuelles	Antériorité
<u>GOT/ASAT</u>	:	18 UI/l	( Inférieur à 40 )
<u>GPT/ALAT</u>	:	17 UI/l	( Inférieur à 34 )
<u>GAMMA GT</u>	:	24 UI/l	( 9 - 36 )
<u>PHOSPHATASES ALCALINES</u>	:	80 UI/l	( Inférieur à 240 )

## HEMOSTASE-COAGULATION

		Valeurs Usuelles	Antériorité
<u>TAUX DE PROTHROMBINE</u>			
Patient	:	11,90 sec.	12,20 (27/05/23)
Taux de prothrombine	:	100,00 %	( 70 - 100 )
INR (Inter-Normal-Ratio)	:	1,00	90,50 (27/05/23)
			1,05 (27/05/23)

## TEMPS DE CEPHALINE ACTIVE

		Valeurs Usuelles	Antériorité
Temps du patient	:	26,40 Sec	( 25 - 38 )
Ratio patient / témoin	:	1,06	( Inférieur à 1,2 )

## MARQUEURS TUMORAUX

		Valeurs Usuelles	Antériorité
<u>Antigène CA15-3</u>	:	3,50 U/ml	( Inférieur à 31,3 )

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 : 090063272

920,- D715