

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 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.

N° W21-647912

83966

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> A
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 02739	Société : R.A.M.		
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	N
Nom & Prénom : ECOU A AOUA			
Date de naissance : 15/01/15			
Adresse : 7 Appart des Nefliers Firsdawus			
Tél. : 661098823 Total de frais engagés : 355,00 DH			

Cadre réservé au Médecin	
Cachet du médecin :	
Date de consultation :	
Nom et prénom du malade :	
Benmessaoud	
Lien de parenté :	<input checked="" type="checkbox"/> Lui-même
Nature de la maladie :	
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'att. médecin conseil de la Mutuelle.	

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : **Casab 13/09/21** Le : **13/09/21**

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
17/08/2020			300	INP : L 1 1 1 1 1 1 CACHET DE RECEPTION ET D'ADMISSION HOPITAL PRIVE DE CASABLANCA AIN SEBA 000063272 Chefchaouen Ain Seddik RÉANIMATEUR 29 PANZAZAINE Hôpital Privé Casablanca Aïn Seba

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
Laboratoire de Biologie Médicale Hôpital Privé Casablanca Aïn Seba 000063272 Chefchaouen Aïn	18/08/2021	B: 1290 + M: 1753, 000000	

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	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 canalaires, ainsi que le bilan

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : L 1 1 1 1 1 1
				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

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	00000000	00000000
	35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXE

Casablanca, le

١٧/٠٨/٢٠١٨

Macfimach Ghita

TDM

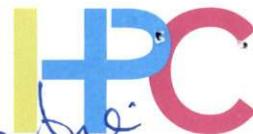
T hanaqul

SERVICE DE LOGIE
HOPITAL PRIVE DE CASABLANCA
AIN SEBAâ
INPE : 090063212
279 Bd. Chefchaouen Ain

HANZAZAMINE
Anesthésiste Réanimateur
HOPITAL PRIVÉ CASABLANCA AÏN SEBAA
INPE : 090063272

Hôpital Privé Casablanca

Aïn Sebaâ



المستشفى الخاص الدار البيضاء
عن السبع



Sorbet
contre
les
malades

Nom du patient(e) :

- NFS-PQ.
- UREECREAT
- CRP
- PROCALCITONINE
- D-DIMERES
- TROP
- FERRITINE
- LDH

Casablanca, le

17/08/2010

BILAN



HOPITAL PRIVE CASABLANCA AIN SEBAA



090063272

Facture N° 17631/21

CASABLANCA Le : 17-08-2021

page 1/1

A. Identification

N° Dossier : HPC21H17115559

N° Identifiant : 053696/21

Nom & Prénom : Mme MACHMACHI GHITA

C.I.N : BJ68932

Adresse : CASA

C. Débiteur

Organisme : Payant

ICE : Adresse :

N° d'affiliation :

N° d'immatriculation :

N° Prise en charge :

D. Période d'Hospitalisation

Date Entrée : 17-08-2021

Date Sortie : 17-08-2021

Traitements : Urgence

B. Assuré

Lien avec l'assuré : Lui même

Nom prénom : MACHMACHI GHITA

Médecin traitant : DR . ANESTHESISTE REANIMATEUR

Qté	Prestations	Observation	Prix U.	L.C.	Coef	Total
PRESTATIONS						
1	CONSULTATION		300,00			300,00
RADIOLOGIE					Total Rubrique :	300,00
1	TDM THORACIQUE		1 500,00			1 500,00
PARTIE CLINIQUE :					Total Rubrique :	1 500,00
PARTIE HONORAIRES ET ACTES EXTERNES :						1 800,00
Arrêté la présente facture à la somme de :						0,00
MILLE HUIT CENTS DIRHAMS					TOTAL GENERAL	1 800,00

Arrêté la présente facture à la somme de la part organisme de :

signature de l'assuré

INPE : 090063272
AIN SEBAA
HOPITAL PRIVE DE CASABLANCA
SERVCE R. DE CASABLANCA
279, Bd. Chefchaouen Ain Sebaa



Prescripteur : . .

Réf : 2108181021

Dossier ouvert le : 18-08-2021 08:51

Edité le : 18-08-2021

Mme MACHMACHI Ghita

Compte Rendu d'Analyse

Laboratoire certifié AFNOR ISO 9001:2015 N° 2020/85901

Page 1 / 3

HEMATOLOGIE

NUMERATION FORMULE SANGUINE **Sysmex XT2000**

NUMERATION

Leucocytes :	4 980	/mm ³	(4 000–10 000)
Hématies :	4.21	M/mm ³	(3.80–5.40)
Hémoglobine :	12.2	g/100ml	(12.0–16.0)
Hématocrite :	36.4	%	(35.5–45.5)
VGM :	86.5	μ3	(80.0–99.0)
TCMH :	29.0	pg	(27.0–33.0)
CCMH :	33.5	g/100ml	(29.0–36.0)

FORMULE

Polynucléaires Neutrophiles :	57.8	%	(40.0–75.0)
Soit:	2 878	/mm ³	(2 000–7 500)
Polynucléaires Eosinophiles :	0.1	%	(1.0–4.0)
Soit:	5	/mm ³	(100–400)
Polynucléaires Basophiles :	0.2	%	(0.0–1.0)
Soit:	10	/mm ³	(0–150)
Lymphocytes :	38.4	%	(20.0–45.0)
Soit:	1 912	/mm ³	(1 500–4 000)
Monocytes :	3.6	%	(2.0–12.0)
Soit:	179	/mm ³	(200–800)

PLAQUETTES

Plaquettes :	211 000	/mm ³	(150 000–400 000)
VMP:	10.7	fl	

HEMOSTASE

D-Dimères (Roche)	820	ng/ml	(<500)
-----------------------------	-----	-------	--------

Dr A. AZEDDOUG

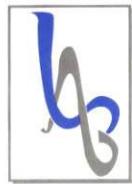
Médecin biologiste

Biologistes Responsables :

- Dr. A. AZEDDOUG
- Dr. N. BAAJ

Laboratoire certifié AFNOR ISO 9001:2015 n° 2020/85901

Dossier Valide



Page 2 / 3

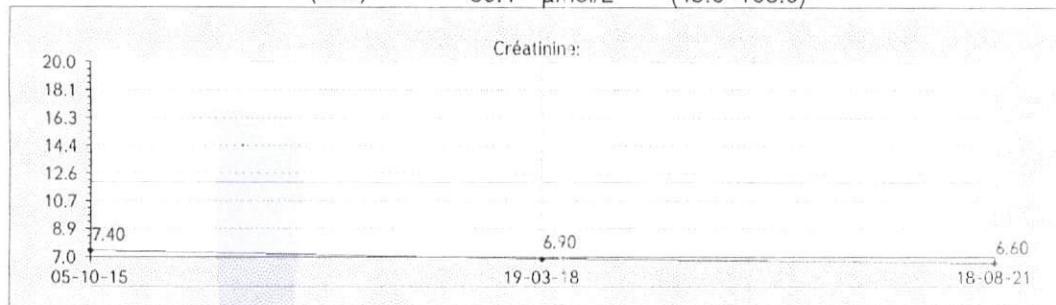
BIOCHIMIE SANGUINE

Roche Cobas 6000

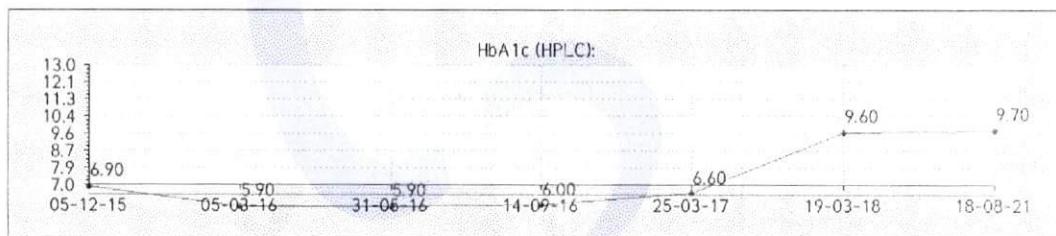
Urée: 0.18 g/l (0.10–0.50)
 (Soit:) 3.00 mmol/l (1.67–8.34)

19-03-2018

Créatinine: 6.6 mg/l (5.0–12.0) 6.9
 (Soit:) 59.4 µmol/L (45.0–108.0)



HbA1c (HPLC): 9.7 % (4.0–6.5) 9.6
 (Arkray)
 soit: 83 mmol/mol (20–48) 81



ENZYMOLOGIE

Roche Cobas 6000

L.D.H: 276 UI/L (120–230)

PROTEINES SPECIFIQUES

Procalcitonine: 0.15 ng/mL (0.00–0.50)
 (Vidas)

Protéine C-réactive: 133.7 mg/L (<5.0)

Ferritine : 311.4 µg/l (20.0–200.0)

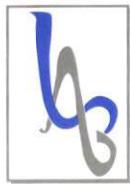
Biologistes Responsables :
 - Dr. A. AZEDDOUG
 - Dr. N. BAAJ

Laboratoire certifié AFNOR ISO 9001:2015 n°2020/85901

Dr A. Azeddoug

Médecin biologiste

Dossier Validé par :



MARQUEURS CARDIAQUES

Troponine I us: <1.50 ng/L (<19.00)
(ultra sensible (vidas))

La valeur décisionnelle pour le diagnostic de l'IDM dans une population de référence saine, a été établie à 19 ng/L.

En cas de faible augmentation initiale de la troponine US (entre 19 et 100 ng/l), un second prélèvement après 3 heures permet de différencier le caractère aigu ou chronique de l'atteinte myocardique.

Fin du compte rendu



ICE : 001748386000083
Patente : 35870583
IF : 01006693
CNSS : 7070999

Compte bancaire : BMCI Casa Normandie
RIB : 013 780 01802 000329 001 80 48

INPE : 093001196

Casablanca le : 18-08-2021

Mme Ghita MACHMACHI

FACTURE N°	2108181021
------------	------------

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clef/s
0119	Hémoglobine glycosylée	B100	B
PS	Prélèvement sang	E25	E
0149	Troponine	B250	-
0154	Ferritine	B250	B
0216	Numération Formule (Globules rouges/Blancs/plaquettes)	B80	B
	D-Dimères	B200	B
0370	C R P (Protéine C réactive)	B100	B
0111	Créatinine	B30	B
0135	Urée	B30	B
0142	LDH	B50	B
	Procalcitonine:	B450	B

Total de B : 1290

TOTAL DOSSIER	1753.60 DH
---------------	------------

Arrêtée la présente facture à la somme de : mille sept cent cinquante-trois dirhams soixante centimes

117 Bd Bir Anzarane 20330 Casablanca
Tél : 0522 99 46 63 / 0522 25 82 05 / 06 61 80 77 96 - Fax : 0522 98 09 11
ICE : 001748386000083
INPE : 093001196

Biologistes Responsables :

- Dr. A. AZEDDOUG
- Dr. N. BAAJ

Laboratoire certifié AFNOR ISO 9001:2015 n°2020/85901

17/08/2021

PATIENT : **MACHMACHI GHITA**

PRESCRIPTEUR: **ANESTHESISTE REANIMATEUR**

SCANNER THORACIQUE

TECHNIQUE:

Acquisition spiralée millimétrique sans injection de produit de contraste.

RESULTATS:

Foyers de condensations nodulaires plus ou moins symétriques éparses aux 2 champs pulmonaires.

Absence de Crazy Paving.

Absence d'épanchement pleural.

Absence d'épanchement médiastinal ou péricardique.

Calibre normal de l'aorte des gros vaisseaux pulmonaires et de la veine cave supérieure et inférieure.

Absence d'adénomégalie médiastinale de taille significative.

Loges surrénauliennes libres.

Absence de lésion costale ou sternale décelable.

CONCLUSION:

Aspect TDM faisant évoquer une pneumopathie alvéolo-interstitielle surinfectée d'origine infectieuse virale vu le contexte pandémique actuel avec une atteinte pulmonaire estimée entre 5 et 10%

Merci de votre confiance.

DR.BELABBES