

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 canaux, 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 canaux.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 3 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

☒ Maladie ☒ Dentaire ☐ Optique ☐ A

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 02539 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre : N.S.

Nom & Prénom : FOUAD BOU

Date de naissance : 15/11/52

Adresse : 7 Allée des Vélins Firdaus

Tél : 661098623 Total des frais engagés : 3553, w DH

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

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 : Casablanca 12/09/21 Le : 13/09/21

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVÉ 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
17/08/2021			300	INP

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
	18/08/2021	B: 1290, m: 1753, 600m	
	17/08/21	70m	15.00

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : [] [] [] [] [] [] [] [] [] []																					
				COEFFICIENT DES TRAVAUX []																					
				MONTANTS DES SOINS []																					
				DEBUT D'EXECUTION []																					
				FIN D'EXECUTION []																					
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX []																					
	<table> <tr> <td>H</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>25533412</td><td>21433552</td><td></td></tr> <tr> <td>00000000</td><td>00060000</td><td></td></tr> <tr> <td>D</td><td></td><td>G</td></tr> <tr> <td>00000000</td><td>00000000</td><td></td></tr> <tr> <td>35533411</td><td>11433553</td><td></td></tr> <tr> <td>B</td><td></td><td></td></tr> </table>			H			25533412	21433552		00000000	00060000		D		G	00000000	00000000		35533411	11433553		B			MONTANTS DES SOINS []
	H																								
	25533412	21433552																							
	00000000	00060000																							
	D		G																						
	00000000	00000000																							
	35533411	11433553																							
	B																								
	[Création, remont, adjonction]																								
	Fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession																								
			DATE DU DEVIS []																						
			DATE DE L'EXECUTION []																						

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXE

Casablanca, le 17/08/21

Maclmach Ghita

TDM

T holaigue

SERVICE RADIOLOGIE
HOPITAL PRIVE DE CASABLANCA
AIN SEBAA
INPE : 090063272
279, Bd. Chefchaouni Aïn

HANZAZ AMINE
Anesthésiste Réanimateur
HOPITAL PRIVÉ CASABLANCA AIN SEBAA
INPE : 090063272

HANZAZAMINE
Anesthésiste Réanimateur
HOPITAL PRIVÉ CASABLANCA AIN SEBAÂ
INPE : 090003272

Service
contrôle
avis
Medical

Casablanca, le

17/08/2017

BILAN

Nom du patient(e) :

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

HANZAZAMINE
Anesthésiste Réanimateur
HOPITAL PRIVÉ CASABLANCA AIN SEBAÂ
INPE : 090003272

Laboratoire d'Anesthésie
de Biologie Médicale
Bir Anzarane
117 Bd. Bir Anzarane - Casa
ICE : 001748308 / 090003272
INPE : 093001196

HOPITAL PRIVE CASABLANCA AIN SEBA



090063272

Facture N° 17631/21

CASABLANCA Le : 17-08-2021

A. Identification

N° Dossier : HPC21H17115559

N° Identifiant : 053696/21

Nom & Prénom : Mme MACHMACHI GHITA

C.I.N : BJ68932

Adresse : CASA

B. Assuré

Lien avec l'assuré : Lui même

Nom prénom : MACHMACHI GHITA

Médecin traitant : DR . ANESTHESISTE REANIMATEUR

C. Débiteur

page 1/1

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

Traitement : Urgence

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
TOTAL GENERAL						1 800,00

MILLE HUIT CENTS DIRHAMS

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

signature de l'assuré

SERVICE RADILOGIE
HOPITAL PRIVE DE CASABLANCA
AIN SEBA
INPE : 090063272
279. Bd. Chefchaoui Ain Ain

RECEPTION ET ADMISSION
HOPITAL PRIVE DE CASABLANCA
AIN SEBA
INPE : 090063272
279. Bd. Chefchaoui Ain Seba



Prescripteur : . . .

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

Edité le : 18-08-2021

Réf : 2108181021

Mme MACHMACHI Ghita

Compte Rendu d'Analyse

Laboratoire certifié AFNOR ISO 9001:2015 N° 2 020/85901

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	μ ³	(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)
----------------------	-----	-------	--------

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

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

Dossier valide

Dr A. Azeddoug

Médecin Biologiste



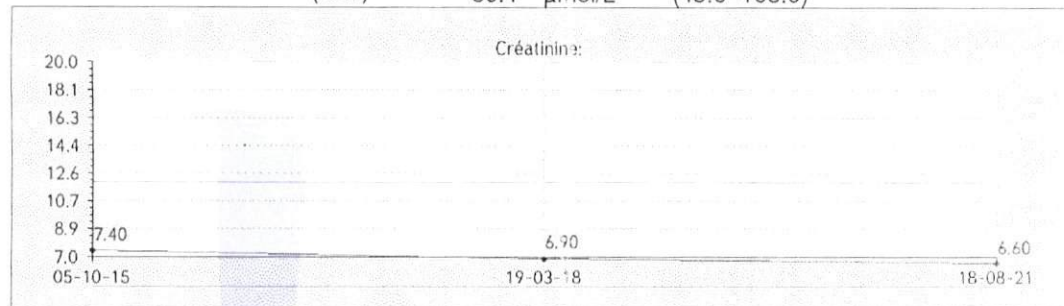
BIOCHIMIE SANGUINE

Roche Cobas 6000

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

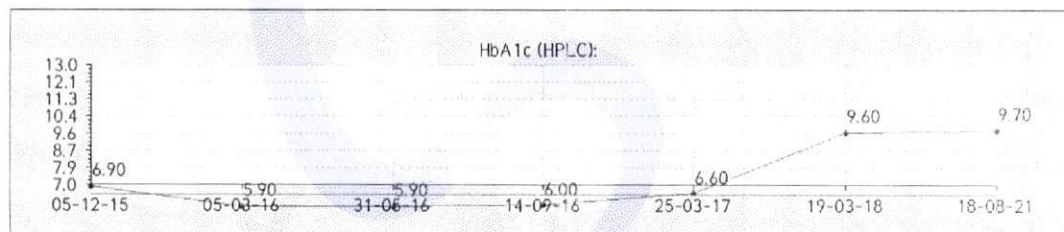
Créatinine: 6.6 mg/l (5.0–12.0)
(Soit:) 59.4 µmol/L (45.0–108.0)

19-03-2018
6.9



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

19-03-2018
9.6



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)



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

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 :

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

Compte bancaire : BNCI 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	Clefs
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

(Signature)
 Laboratoire Bir Anzarane
 117, Bd Bir Anzarane 20 100 Maarif Casablanca
 Tél : 05 22 99 46 63 / 05 22 25 82 05 Fax : 05 22 98 09 11
 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 spiralee 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 surrénaliennes 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

SEAVERT ASSOCIATE
HÔPITAL PRIVÉ CASABLANCA
INPE : 090063272
279. Bd. Cherchaoui Aïn