

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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° W21-682400

158211

Optique

Au

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

7673

Société :

DRM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

BENBIGH

Tijani

Date de naissance :

13.03.1946

Adresse :

BP 213 51000 - El Hajeb

Tél. :

Total des frais engagés :

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Kamal LAHBABI
ONCOLOGUE - RADIOTHERAPEUTE ②
Centre International d'Oncoologie de Casablanca
4, Route de l'Oasis Rue des Alouettes - Casablanca
Tél: 05 22 77 87 87 - Fax: 05 22 77 87 87

Date de consultation :

08.02.22

Nom et prénom du malade :

Tijani BENBIGH

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Nature de la maladie :

Cancer au sein

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
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Casablanca

Le : 08.02.22

Signature de l'adhérent(e) :

LAHBABI
RADIOTHERAPEUTE ②
Casablanca

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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
		<p>10/12/2019</p> <p>SERVICE LABORATOIRE - N°4</p> <p>HOPITAL PRIVE CASABLANCA IN SEBAA</p> <p>INPE : 000063272</p> <p>279, Bd. Cheikhouni - Ain Sebaâ</p>	<p>810 DT</p>

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	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

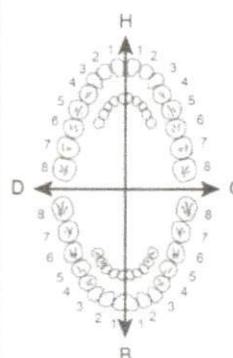
Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de

O.D.F.
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553



(Création, remont, adjonction)

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Casablanca, le.....

08/02/2022

MR. TIJANI BENBIHI

Analyses :

Créatinine
Gamma GT
Glycémie à jeun
GOT, GPT
NFS
phosphatases alcalines
TCA
TP TCK
Urée

PSA

~~SERVICE LABORATOIRE - N°4
HOPITAL PRIVÉ CASABLANCA AIN SEBAA
INPE : 090063272
279, Bd. Chefchaouni - Ain Sebaâ~~

Dr. Kamal LAHBABI
ONCOLOGUE, RADIOTHERAPEUTE ①
Centre International d'Oncologie de Casablanca
4, Route de l'Oasis Rue des Alouettes - Casablanca
Tél : 05 22 77 81 81 - Fax : 05 22 99 65 74

Honoraires

Casablanca , le 10/02/2022

Dossier N°: 100222-968 du: 10/02/2022

Médecin Dr :LAHBABI KAMAL

22-001063 N°Chambre

Patient :Mr TIJANI BENBIHI

Analyses	Cotation	Montant
NUMERATION FORMULE SANGUINE	80	107,200
GLYCEMIE A JEUN	30	40,200
Créatinine	30	40,200
UREE	30	40,200
GOT/ASAT	50	67,000
GPT/ALAT	50	67,000
GAMMA GT	50	67,000
PHOSPHATASES ALCALINES	50	67,000
TAUX DE PROTHROMBINE	40	53,600
TEMPS DE CEPHALINE ACTIVE: TCA	40	53,600
PSA Total	300	402,000
Prélèvement sang veineux	1	11,750

Total B 750

Total en dirhams 810,00

SERVICE LABORATOIRE - N°4
HOPITAL PRIVE CASABLANCA AIN SEBAâ
INPE : 09063272
279, Bd. Chefchaoui , Aïn Sebaâ



Casablanca, le 10/02/2022

Compte rendu d'analyses

Dossier N° : 100222-968 Pvt du: 10/02/2022 10:01

Mr TIJANI BENBIHI

IPP Patient : 22-001063/22

Patient Ordinaire :

Prescrit par Dr LAHBABI KAMAL

Page : 1/2

HEMATOLOGIE

Valeurs Usuelles

Antériorité

NUMERATION FORMULE SANGUINE

NUMERATION

Globules blancs	:	8 530	/mm ³	(4000 - 10000)
Globules rouges	:	4,84	10 ⁶ /mm ³	(4,44 - 5,61)
Hémoglobine	:	15,00	g/dl	(13,5 - 16,9)
Hématocrite	:	46,10	%	(40 - 49)
VGM	:	95,20	fL	(81,8 - 95,5)
TCMH	:	31,10	pg	(27 - 32)
CCMH	:	32,60	g/dl	(32 - 36)
Plaquettes	:	206 000	/mm ³	(150000 - 450000)

FORMULE

Polynucléaires Neutrophiles	:	63,20 %	Soit	5390/mm ³	(1500 - 7000)
Lymphocytes	:	28,20 %	Soit	2405/mm ³	(1500 - 4000)
Monocytes	:	5,40 %	Soit	460/mm ³	(100 - 1000)
Polynucléaires Eosinophiles	:	3,00 %	Soit	255/mm ³	(50 - 500)
Polynucléaires Basophiles	:	0,20 %	Soit	17/mm ³	(10 - 70)

Mr TIJANI BENBIHI
Dossier N° : 100222-968
Page : 2/2
BIOCHIMIE SANGUINE

			Valeurs Usuelles	Antériorité
<u>GLYCEMIE A JEUN</u>	:	1,67 9,27	g/l mmol/l	(0,75 - 1,15) (4,16 - 6,38)
<u>CREATININE</u>	:	11,43 101,16	mg/l μmol/l	(6,3 - 12) (56 - 106)
<u>UREE</u>	:	0,32 5,33	g/l mmol/l	(0,16 - 0,48) (2,67 - 8)

BILAN HEPATIQUE

			Valeurs Usuelles	Antériorité
<u>GOT/ASAT</u>	:	26	UI/l	(Inférieur à 40)
<u>GPT/ALAT</u>	:	30	UI/l	(Inférieur à 45)
<u>GAMMA GT</u>	:	39	UI/l	(12 - 64)
<u>PHOSPHATASES ALCALINES</u>	:	67	UI/l	(Inférieur à 270)

HEMOSTASE-COAGULATION

			Valeurs Usuelles	Antériorité
<u>TAUX DE PROTHROMBINE</u>				
Patient	:	11,40	sec.	
Taux de prothrombine	:	100,00	%	(70 - 100)
<u>TEMPS DE CEPHALINE ACTIVE</u>				
Temps du patient	:	25,00	Sec	(25 - 38)
Ratio patient / témoin	:	1,00		(Inférieur à 1,2)

MARQUEURS TUMORAUX

			Valeurs Usuelles	Antériorité
<u>PSA Total</u>	:	36,47	ng/ml	(Inférieur à 4)

Antigène prostatique spécifique total

Nous vous remercions de votre confiance et vous souhaitons bon rétablissement