

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.

Bééducation :

- 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

- 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.

14896

14

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e) _____			
Matricule :	6412	Société :	R.A.M
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : AMINI ABDENBI			
Date de naissance : 3 8 1963			
Adresse : halte tuelle			
Tél. :	9085	Total des frais engagés :	250 + 280
			Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

<p style="text-align: right;">Tél. 05 22 77 81 81</p> <p style="text-align: right;">Souscription à la Mutuelle</p> <p style="text-align: right;">N° de dossier : 1234567890</p> <p style="text-align: right;">Nom du praticien : Dr Michel Casabianca</p> <p style="text-align: right;">Centre intercommunal d'Assurance Maladie</p> <p style="text-align: right;">Cachet du médecin :</p>	
<p style="text-align: right;">Date de consultation : 15/01/2003</p> <p style="text-align: right;">Nom et prénom du malade : ... Age : ...</p> <p style="text-align: right;">Lien de parenté : <input checked="" type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant</p> <p style="text-align: right;">Nature de la maladie : ...</p> <p style="text-align: right;">En cas d'accident préciser les causes et circonstances : ...</p> <p style="text-align: right;">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.</p>	

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 : Colombes

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 10.12.2023

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	21/01/23	B780	180.00
SERVICE LABORATOIRE - N° HOPITAL PRIVE CASABLANCA INPE : 09003285 279, Bd. Chefchaouen, Ain Seba	25/11/23	B780	100.00

AUXILIAIRES MEDICAUX

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
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

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.....

25/01/2023

Facture N°: FC2301000656

Mr. AMINI ABDENBI

Acte : Consultation

Prix : 250 Dhs

Signature

Dr. NAOUFAL MAMOU
Centre International d'Oncologie Casablanca
Route de l'Oasis Rue des Alouettes Casablanca
Tél. : 05 22 77 82 28 - Fax : 05 22 99 65 74
E-mail : info@ciocasablanca.ma
Site web : www.ciocasablanca.ma



AKDITAL

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

Dr. Naoufal MAMOU
Oncologue - Radiothérapeute
chef de clinique des Hôpitaux de Bordeaux

Casablanca, le.....

25/01/2023

MR. AMINI ABDENBI

NFS TRANSAMINASES HEPATIQUES

Laboratoire Othmani
Abdenbi AMINI
309740947



~~Centre de MAMOU
Santé et Oncologie
Centre d'Onco-therapie
121, rue des Alouettes - Casablanca
Tél: 02 22 77 81 81~~

4, route de l'Oasis, rue des Alouettes, Casablanca
Tél. : 05 22 77 82 28 - Fax : 05 22 99 65 74
E-mail : info@ciocasablanca.ma
Site web : www.ciocasablanca.ma

Casablanca, le.....

25/01/2023

MR. AMINI ABDENBI

NFS

SERVICE LABORATOIRE - N°4
HOPITAL PRIVÉ CASABLANCA AIN SEBA
279, Rte. Chechaouni - Ain Sebaa

Dr. Naoufal MAMOU
Centre International d'Oncologie Casablanca
Oncologue - Radiothérapeute
Route de l'Oasis Rue des Alouettes
Tél. 05 22 77 81 81 Casablanca

Honoraires

Casablanca , le 25/01/2023

Dossier N°: 250123-827 du: 25/01/2023

Médecin Dr :MAMOU NAOUFAL

23-000773 N°Chambre

Patient :Mr AMINI ABDENBI

Analyses	Cotation	Montant
NUMERATION FORMULE SANGUINE	80	107,200
Prélèvement sang veineux	1	11,750
Total B		80
Total en dirhams		100,00

SERVICE LABORATOIRE - N°4
HOPITAL PRIVE CASABLANCA AIN SEBAâ
INPE : 090063272
279, Bd. Chefchaouni - Aïn Sebaâ

Laboratoire OTHMANI D'Analyses Médicales

Dr. Houda OTHMANI

N°2 Res El Qods, Bd El Qods Quartier Omaria, Ain Chock - Casablanca
Tél : 0522212211 - Fax : 0522212239 - E-mail : othmani.laboratoire@gmail.com

Facture



N° facture : 2023-0443

Édité le : 21/01/2023

Patient : Mr AMINI Abdennabi

Date prélèvement : 21/01/2023

N° Dossier : 309740947

Analyses	Valeur en B	Montant
NUMERATION GLOBULAIRE	80	96,00
TRANSAMINASES	100	120,00
Total B	180	216,00
APB	1,0	0,00
Majoration de garde		
Total		180,00

Dr. Houda Othmani - Biologiste
N°2, Bd El Qods Quartier Omaria, Ain Chock - Casablanca
Tél : 0522212211 - Fax : 0522212239
N°2 Res El Qods, Bd El Qods Quartier Omaria, Ain Chock - Casablanca
Tél : 0522212211 - Fax : 0522212239
Dr. Houda Othmani - Biologiste
N°2, Bd El Qods Quartier Omaria, Ain Chock - Casablanca
Tél : 0522212211 - Fax : 0522212239
Dr. Houda Othmani - Biologiste
N°2, Bd El Qods Quartier Omaria, Ain Chock - Casablanca
Tél : 0522212211 - Fax : 0522212239



Casablanca , le21/01/2023

Compte rendu d'analyses



Dossier N° : 309740947 Pvt du: 21/01/2023 10:06

Nom :Mr AMINI Abdenbi

Age : 59 ans

Demandé par Dr : MAMOU NAOUFAL

Page : 1 / 1

HEMATOLOGIE

			Valeurs Usuelles	Antériorité
NUMERATION GLOBAULAIRES				
Erythrocytes	:	4,60	M/mm ³	(4,28 - 6) 4,07 (10/01/23)
Hémoglobine	:	15,50	g/dl	(13 - 18) 13,50 (10/01/23)
Hématocrite	:	45,00	%	(39 - 53) 39,00 (10/01/23)
VGM	:	97,83	fL	(78 - 98) 95,82 (10/01/23)
TCMH	:	33,70	pg	(26 - 34) 33,17 (10/01/23)
CCMH	:	34,44	g/dl	(31 - 36) 34,62 (10/01/23)
Leucocytes	:	4 270	/mm ³	(4000 - 10000) 3770 (10/01/23)
Plaquettes	:	256 000	/mm ³	(150000 - 400000) 150 000 (10/01/23)
FORMULE LEUCOCYTAIRE				
Polynucléaires Neutrophiles	:	30,1	% Soit 1285,00 /mm ³ (2000 - 7500)	1870 (10/01/23)
Polynucléaires Eosinophiles	:	1,5	% Soit 64,00 /mm ³ (Inférieur à 400)	83 (10/01/23)
Polynucléaires Basophiles	:	2,0	% Soit 85,00 /mm ³ (Inférieur à 150)	49 (10/01/23)
Lymphocytes	:	50,9	% Soit 2173,00 /mm ³ (1500 - 4000)	1270 (10/01/23)
Monocytes	:	15,5	% Soit 662,00 /mm ³ (200 - 800)	498 (10/01/23)
Etude du frottis sur lame				
	:	La formule leucocytaire est contrôlée sur frottis sanguin.		

ENZYMOLOGIE

TRANSAMINASES			Valeurs Usuelles	Antériorité
SGOT (Aspartate Aminotransférase)	:	24 UI/l	(Inférieur à 35)	25 (10/01/23) 24 (17/12/22)
SGPT (Alanine Aminotransférase)	:	44 UI/l	(Inférieur à 45)	22 (10/01/23) 21 (17/12/22)

Demande validée biologiquement par Dr. Houda OTHMANI

LAROKATIGORI STOMATIKA D'ANALYSES
MEDICALS
Dr. Houda Othmama - Biologiste
N°2, Bd Djeida, Extidence B1 Gde
Quartier Ommira - Ain Chock - CASABLANCA
Tél: 05 22 12 21 11 - Fax: 05 22 21 22 39
Tél: 05 22 12 21 11 - Fax: 05 22 21 22 39

Prélèvement à domicile sur rendez-vous



Casablanca, le 25/01/2023

Compte rendu d'analyses

Dossier N° : 250123-827 Pvt du: 25/01/2023 9:29
Mr AMINI ABDENBI
 IPP Patient : 23-000773/23
 Patient Ordinaire :
 Prescrit par Dr MAMOU NAOUFAL

Page : 1/1

HEMATOLOGIE

Valeurs Usuelles

Antériorité

NUMERATION FORMULE SANGUINE

NUMERATION

Globules blancs	:	4 930	/mm ³	(4000 - 10000)
Globules rouges	:	4,49	10 ⁶ /mm ³	(4,44 - 5,61)
Hémoglobine	:	14,60	g/dl	(13,5 - 16,9)
Hématocrite	:	43,60	%	(40 - 49)
VGM	:	97,20	fL	(81,8 - 95,5)
TCMH	:	32,50	pg	(27 - 32)
CCMH	:	33,40	g/dl	(32 - 36)
Plaquettes	:	116 000	/mm ³	(150000 - 450000)

FORMULE

Polynucléaires Neutrophiles	:	47,00 %	Soit	2317/mm ³	(1500 - 7000)
Lymphocytes	:	38,70 %	Soit	1907/mm ³	(1500 - 4000)
Monocytes	:	12,80 %	Soit	631/mm ³	(100 - 1000)
Polynucléaires Eosinophiles	:	1,20 %	Soit	59/mm ³	(50 - 500)
Polynucléaires Basophiles	:	0,30 %	Soit	14/mm ³	(10 - 70)
Vérification sur frottis	:	Absence d'agrégats plaquettaires sur lame.			

Nous vous remercions de votre confiance et vous souhaitons bon rétablissement