

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

- 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.

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 6412 Société : R.A.M.
 Actif Pensionné(e) Autre :
 Nom & Prénom : AMIRI ABDELB
 Date de naissance : 3.8.1963
 Adresse : HABIB TALEB
 Tél. : Total des frais engagés : 850. + 200 Dhs

Cadre réservé au Médecin

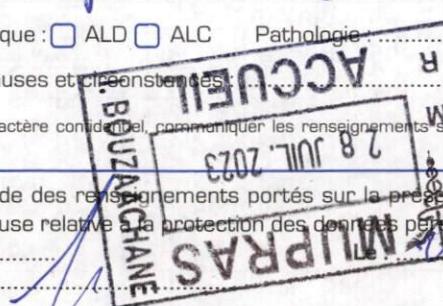
Cachet du médecin :

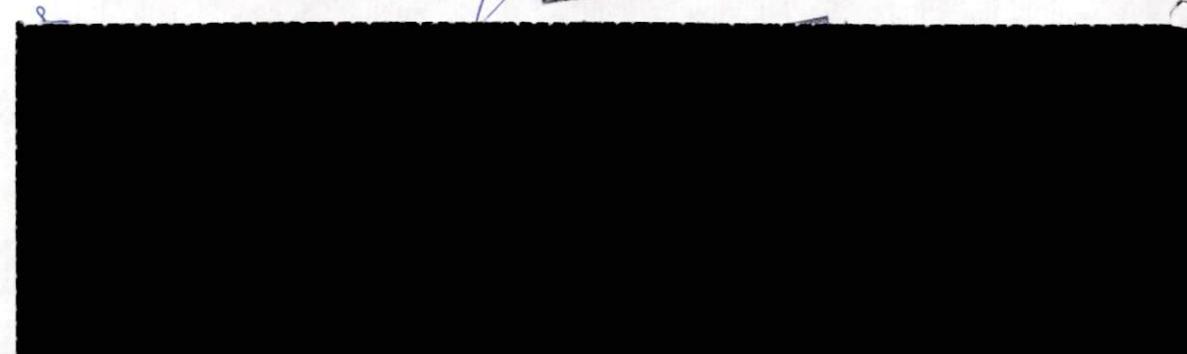


Date de consultation : 31.05.2023
 Nom et prénom du malade : AMIRI ABDELB. Age:
 Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Néoplasie colon
 Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :
 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 : CASABLANCA le 28 JUIL. 2023
 Signature de l'adhérent(e) : 
 MUPRAS



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
31/05/23				Dr. Naoufal MAMOU Centre International d'Oncologie et de Radiothérapie Oncologue-Radiothérapeute Oasis, rue des Aiglettes Casablanca Tél : 05 22 77 81 81
21/06/23				Dr. Naoufal MAMOU Centre International d'Oncologie et de Radiothérapie Oncologue-Radiothérapeute Oasis, rue des Aiglettes Casablanca Tél : 05 22 77 81 81

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires
Service de Laboratoire N°4 INPE - Hôpital Sebaa 279, Bd. Chahid El Mami	21/06/23		200 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

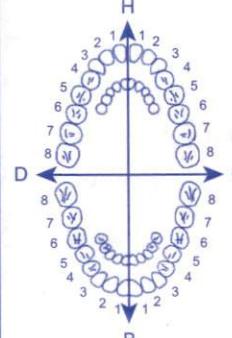
RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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 canalaire, 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
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

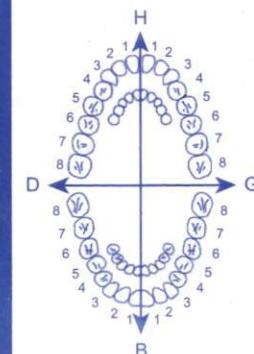


DENTAL ARCH DIAGRAM: Shows the upper and lower dental arches with numbered teeth (1-8) and directional markers H (top), G (right), D (left), and B (bottom).

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

25533412 00000000	21433552 00000000
00000000 35533411	00000000 11433553



DENTAL ARCH DIAGRAM: Shows the upper and lower dental arches with numbered teeth (1-8) and directional markers H (top), G (right), D (left), and B (bottom).

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



AKDITAL

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

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

Casablanca, le.....

31/05/2023

MR. AMINI ABDENBI

NFS
TRANSAMINASES HEPATIQUES

Dr. Naoufal MAMOU
Centre International d'Oncologie Casablanca
279, Bd. Chifaouni / Ain Sebaâ
27 77 81 81 - Fax : 05 22 99 65 74
E-mail : info@ciocasablanca.ma
Site web : www.ciocasablanca.ma
IF : 14402100 - ICE : 001645198000028

Dr. Naoufal MAMOU
Centre International d'Oncologie Casablanca
27 77 81 81 - Fax : 05 22 99 65 74
E-mail : info@ciocasablanca.ma
Site web : www.ciocasablanca.ma
IF : 14402100 - ICE : 001645198000028

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
IF : 14402100 - ICE : 001645198000028



AKDITAL

Hôpital Privé Casablanca Ain Sebaa
المستشفى الخاص الدار البيضاء عين السبع

LABORATOIRE DE BIOLOGIE MEDICALE

Honoraires

Casablanca , le 21/06/2023

Dossier N°: 210623-069 du: 21/06/2023

Médecin Dr :MAMOU NAOUFAL

23-000773 N°Chambre

Patient :Mr AMINI ABDENBI

Analyses	Cotation	Montant
NUMERATION FORMULE SANGUINE	80	107,200
GOT/ASAT	50	67,000
GPT/ALAT	50	67,000
	Total B	180
	Montant de prélèvement	11,75
	Total en dirhams	200,00

SERVICE LABORATOIRE - N°4
HÔPITAL PRIVÉ CASABLANCA AIN SEBA
INPE: 090063272
279, Bd. Chefchaouni - Ain Seba


Casablanca, le 21/06/2023
Compte rendu d'analyses
Dossier N° : 210623-069 Pvt du: 21/06/2023 8:15
Mr AMINI ABDENBI
IPP Patient : 23-000773/23
Patient Ordinaire :
Prescrit par Dr MAMOU NAOUFAL
Page : 1/2
HEMATOLOGIE
Valeurs Usuelles
Antériorité
NUMERATION FORMULE SANGUINE
NUMERATION

Globules blancs	:	6 170 /mm ³	(4000 - 10000)	4930 (25/01/23)
Globules rouges	:	4,17 10 ⁶ /mm ³	(4,44 - 5,61)	4,49 (25/01/23)
Hémoglobine	:	13,60 g/dl	(13,5 - 16,9)	14,60 (25/01/23)
Hématocrite	:	40,50 %	(40 - 49)	43,60 (25/01/23)
VGM	:	97,10 fL	(81,8 - 95,5)	97,20 (25/01/23)
TCMH	:	32,50 pg	(27 - 32)	32,50 (25/01/23)
CCMH	:	33,50 g/dl	(32 - 36)	33,40 (25/01/23)
Plaquettes	:	111 000 /mm ³	(150000 - 450000)	116 000 (25/01/23)

FORMULE

Polynucléaires Neutrophiles	:	67,40 %	Soit	4158/mm ³	(1500 - 7000)	2317,10 (25/01/23)
Lymphocytes	:	17,30 %	Soit	1067/mm ³	(1500 - 4000)	1907,91 (25/01/23)
Monocytes	:	12,40 %	Soit	765/mm ³	(100 - 1000)	631,04 (25/01/23)
Polynucléaires Eosinophiles	:	2,70 %	Soit	166/mm ³	(50 - 500)	59,16 (25/01/23)
Polynucléaires Basophiles	:	0,20 %	Soit	12/mm ³	(10 - 100)	14,79 (25/01/23)

Vérification sur frottis

 Présence d'agrégats plaquettaires sur lame pouvant souséstimer le nombre de plaquettes.
 A controler ultérieurement.

 Absence d'agrégats
 plaquettaires sur
 lame. (25/01/23)

Mr AMINI ABDENBI

Dossier N° : 210623-069

Page : 2/2

BILAN HEPATIQUE

		Valeurs Usuelles	Antériorité
<u>GOT/ASAT</u>	:	35 UI/l	(Inférieur à 40)
<u>GPT/ALAT</u>	:	24 UI/l	(Inférieur à 45)

Aspect du sérum : Normal

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 : 090083272