

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

187527

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :	04141	Société :	
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : DIABE - JESS			
Date de naissance : 01.01.1964			
Adresse : Dar. Selama - Rue 5 Immeuble 3 - N° 7 - A.S. Casab			
Tél. :	06.11.12.04.45	Total des frais engagés :	200 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :			
Date de consultation :	16.11.2023	Nom et prénom du malade :	Diabe Jiss Age: 59 -
Lien de parenté :	<input checked="" type="checkbox"/> Lui-même	<input checked="" type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	Néoplasie pulmonaire		
Affection longue durée ou chronique :	<input checked="" type="checkbox"/> ALD	<input checked="" type="checkbox"/> ALC	Pathologie : Diabète sucré
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 : Casab

Le : 20/12/2023

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHÉRENT

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
16-11-93	ce	ct		
23-11-93	cs	ct		

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
HOPITAL PRIVE CASABLANCA AIN SEBAÄ SEINPEC 090063272 279 Bd. Chefchaouen - Ain Sebaä	16/11/23	0.80	100 DT
INPE : 090063272 279, Bd. Chefchaouen - Ain Sebaä	23/11/23	3.80	100 DT

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	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 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]

The diagram illustrates the upper and lower dental arches. The upper arch (maxilla) is shown above, and the lower arch (mandible) is shown below. Each tooth is assigned a number from 1 to 8, representing its position in the arch. The upper teeth are represented by circles with a vertical line through them, while the lower teeth are represented by circles with a diagonal line through them. The numbers are arranged as follows: upper arch (left to right): 4, 3, 2, 1, 2, 3, 4, 5; lower arch (left to right): 5, 6, 7, 8, 1, 2, 3, 4.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



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

16/11/2023

Dr. Naoufal MAMOU
Centre International d'Oncologie Casablanca
Oncologue - Radiothérapeute
4, route de l'Oasis, Casablanca - Ain Alouettes
Tél: 05 22 77 81 81

MR. DIABE DRISS

Analyses : NFS

Dr. Naoufal MAMOU
Centre International d'Oncologie Casablanca
Oncologue - Radiothérapeute
4, route de l'Oasis, Casablanca - Ain Alouettes
Tél: 05 22 77 81 81

Service Laboratoire - N°4
Hôpital Privé CASABLANCA AIN SEBAÂ
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

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

Casablanca, le 16/11/23

Dr. Diabé Driss

- NFS + RBC

~~SERVICE LABORATOIRE - N°4
HOPITAL PRIVE CASABLANCA AIN SEBAA
INPE : 090063272
279, Bd. Chechaouni - Ain Sebaa~~

~~Dr. Naoufal MAMOU
Centre International d'Oncologie Casablanca
Oncologie Radiothérapie
Rue de l'Oasis, Rue des Alouettes
10100 Casablanca~~

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



AKDITAL

Hôpital Privé Casablanca Ain Sebaa المستشفى الخاص الدار البيضاء عين السبع

LABORATOIRE DE BIOLOGIE MEDICALE

Honoraires

Casablanca , le 16/11/2023

Dossier N°: 161123-581 du: 16/11/2023

Médecin Dr :MAMOU NAOUFAL

22-006495 N°Chambre

Patient :Mr DIABE DRISS

Analyses	Cotation	Montant
NUMERATION FORMULE SANGUINE	80	107,200
	Total B	80
	Montant de prélèvement	11,75
	Total en dirhams	100,00

SERVICE LABORATOIRE - N°4
HÔPITAL PRIVÉ CASABLANCA AIN SEBAA
INPE : 090063272
279, Bd. Chefchaoui, Ain Sebaâ



AKDITAL

Hôpital Privé Casablanca Ain Sebaa

المستشفى الخاص الدار البيضاء عين السبع



Casablanca , le 16/11/2023

Compte rendu d'analyses

Dossier N° : 161123-581 Pvt du: 16/11/2023 8:40 ***

Mr DIABE DRISS

IPP Patient :22-006495/23

Patient Ordinaire :

Prescrit par DIMAMOU NAOUFAL

Page : 1/1

HEMATOLOGIE

NUMERATION FORMULE SANGUINE

NUMERATION

			Valeurs Usuelles	Antériorité
Globules blancs	:	8 730 /mm ³	(4000 - 10000)	15800 (07/11/23)
Globules rouges	:	4,43 10 ⁶ /mm ³	(4,44 - 5,61)	3,94 (07/11/23)
Hémoglobine	:	12,10 g/dL	(13,5 - 16,9)	11,40 (07/11/23)
Hématocrite	:	37,60 %	(40 - 49)	34,90 (07/11/23)
VGM	:	84,90 fL	(81,8 - 95,5)	88,50 (07/11/23)
TCMH	:	27,20 pg	(27 - 32)	28,90 (07/11/23)
CCMH	:	32,20 g/dL	(32 - 36)	32,70 (07/11/23)
Plaquettes	:	251 000 /mm ³	(150000 - 450000)	191 000 (07/11/23)

FORMULE

Polynucléaires Neutrophiles	:	67,90 %	Soit	5927/mm ³	(1500 - 7000)	13382,60 (07/11/23)
Lymphocytes	:	22,90 %	Soit	1999/mm ³	(1500 - 4000)	1200,80 (07/11/23)
Monocytes	:	5,50 %	Soit	480/mm ³	(100 - 1000)	1200,80 (07/11/23)
Polynucléaires Eosinophiles	:	3,40 %	Soit	296/mm ³	(50 - 500)	0,00 (07/11/23)
Polynucléaires Basophiles	:	0,30 %	Soit	26/mm ³	(10 - 100)	15,80 (07/11/23)

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 : 080063272



AKDITAL
AKDITAL

Hôpital Privé Casablanca Ain Sebaa
المستشفى الخاص المدار البيضاء عين السبع

LABORATOIRE DE BIOLOGIE MEDICALE

Honoraires

Casablanca , le 23/11/2023

Dossier N°: 231123-343 du: 23/11/2023

Médecin Dr :MAMOU NAOUFAL

22-006495 N°Chambre

Patient :Mr DIABE DRISS

Analyses	Cotation	Montant
NUMERATION FORMULE SANGUINE	80	107,200
	Total B	80
	Montant de prélèvement	11,75
	Total en dirhams	100,00

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



AKDITAL

Hôpital Privé Casablanca Ain Sebaa

المستشفى الخاص الدار البيضاء عين السبع



Casablanca, le 23/11/2023

Compte rendu d'analyses

Dossier N° : 231123-343 Pvt du: 23/11/2023 9:33 ***

Mr DIABE DRISS

IPP Patient :22-006495/23

Patient Ordinaire :

Prescrit par DIMAMOU NAOUFAL

Page : 1/1

HEMATOLOGIE

NUMERATION FORMULE SANGUINE

NUMERATION

			Valeurs Usuelles	Antériorité
Globules blancs	:	5 780 /mm ³	(4000 - 10000)	8730 (16/11/23)
Globules rouges	:	4,24 10 ⁶ /mm ³	(4,44 - 5,61)	4,43 (16/11/23)
Hémoglobine	:	11,60 g/dl	(13,5 - 16,9)	12,10 (16/11/23)
Hématocrite	:	35,70 %	(40 - 49)	37,60 (16/11/23)
VGM	:	84,10 fL	(81,8 - 95,5)	84,90 (16/11/23)
TCMH	:	27,40 pg	(27 - 32)	27,20 (16/11/23)
CCMH	:	32,60 g/dl	(32 - 36)	32,20 (16/11/23)
Plaquettes	:	166 000 /mm ³	(150000 - 450000)	251 000 (16/11/23)

FORMULE

Polynucléaires Neutrophiles	:	62,20 %	Soit	3595/mm ³	(1500 - 7000)	5927,67 (16/11/23)
Lymphocytes	:	30,80 %	Soit	1780/mm ³	(1500 - 4000)	1999,17 (16/11/23)
Monocytes	:	2,90 %	Soit	167/mm ³	(100 - 1000)	480,15 (16/11/23)
Polynucléaires Eosinophiles	:	3,60 %	Soit	208/mm ³	(50 - 500)	296,82 (16/11/23)
Polynucléaires Basophiles	:	0,50 %	Soit	28/mm ³	(10 - 100)	26,19 (16/11/23)

Ne pas diffuser au patient

Résultat à considérer sous réserve de validation biologique

Nous vous remercions de votre confiance et vous souhaitons bon rétablissement