

## 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.



## Déclaration de Maladie

M22- 0034096

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 03212 Société : 203608

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : GHAYAYA PURIAGHLI JAMAL EDINE

Date de naissance : 18-08-1954

Adresse : RS. Mourina - TANGER

Rue JAMAL EDINE AFGHANI

Tél. 06.22.76.43.00 Total des frais engagés : 1088,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

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

Cachet du médecin :

Date de consultation : 22/04/2024

Nom et prénom du malade : GHAYAYA JAMAL EDINE Age :

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

Nature de la maladie : Méiose Pulmonaire

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 : Casa Le : 26/04/2024

Signature de l'adhérent(e) :



Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

### 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.

**MUPRAS** : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



# 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
22/04/14		2	300,00	<b>Dr. Naoufal MAMOU</b> Centre International d'Oncologie Casablanca Oncologue-Radiothérapeute 4, route de l'Oasis, rue des Alouettes Casablanca 3
26/04/14		2	300,00	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien  
ou du Fournisseur

Date

**Dr. Naoufal MAMOU**  
Centre International d'Oncologie Casablanca  
Oncologue-Radiothérapeute  
4, route de l'Oasis, rue des Alouettes  
Casablanca 3  
Tél: 05 22 77 81 81

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du  
Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des  
Coefficients

Montant  
des Honoraires

22/04/14 B 52 788,80

# AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature  
du Praticien

Date des  
Soins

Nombre

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé  
des Honoraires

# 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 de l'ODF.

# SOINS DENTAIRES

Dents  
Traitées

Nature des  
Soins

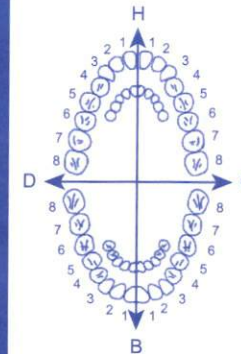
Coefficient

COEFFICIENT  
DES TRAVAUX

MONTANTS  
DES SOINS

DEBUT  
D'EXECUTION

FIN  
D'EXECUTION



# O.D.F PROTHESES DENTAIRES

# DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE

H  
25533412 21433552  
00000000 00000000  
D G  
00000000 00000000  
35533411 11433553  
B

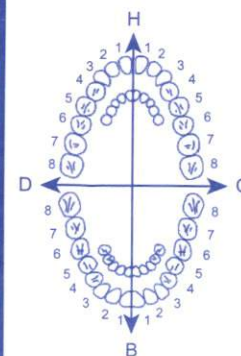
(Création, remont, adjonction)  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT  
DES TRAVAUX

MONTANTS  
DES SOINS

DATE DU  
DEVIS

DATE DE  
L'EXECUTION



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.....

26/04/2024

Facture N°: FC2404004744

Mr. GHAYAYA JAMAL EDDINE

Acte : Consultation

Prix : 300 Dhs

Signature

**Dr. Naoufal MAMOU**  
Centre International d'Oncologie Casablanca  
Oncologue - Radiothérapeute  
4, route de l'Oasis, rue des Alouettes  
Casablanca  
Tél : 05 22 77 81 81 (3)

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](mailto:info@ciocasablanca.ma)

Site web : [www.ciocasablanca.ma](http://www.ciocasablanca.ma)

IF : 14402100 - ICE : 001645198000028



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 21/04/24

**MR. GHAYAYA JAMAL EDDINE**

NFS

TRANSAMINASES HEPATIQUES

Urée + creatinine

PSA total

Cholestérol Total, LDL, HDL

Triglycérides

**LABORATOIRE SEKKAT**  
R.D.C. 70, Bd. de la Résistance - Tanger  
Tél.: 05 99 34 13 13 - Fax: 05 39 34 34 04  
INPE 163001027

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

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

0637



# LABORATOIRE SEKKAT D'ANALYSES MEDICALES

RDC, 70 Bd de la Résistance (Ex Quevedo)  
TANGER

INPE: 163001027

Tél. : 0539 34 13 13 - Fax.: 05 39 34 34 04

E. Mail: labosek2@gmail.com



Docteur Moncef SEKKAT  
Pharmacien Biologiste

ICE: 001619062000025

If 83100121 Patente: 50483100 CNSS 2481373

BMCI: 013 640 01063 001284 001 81 92

Tanger le 22 avril 2024

Monsieur GHYAYA OURIAGHLI JAMAL EDDINE

FACTURE N°	132473
------------	--------

## Analyses :

Cholestérol total -----	B	30	
Cholesterol HDL et LDL -----	B	80	
Triglycérides -----	B	60	
Transaminases SGOT (ASAT) -----	B	50	
Transaminases SGPT (ALAT) -----	B	50	
PSA total -----	B	300	Total : B 570

## Prélèvements :

PRISE DE SANG 1-----	Pc	2	
----------------------	----	---	--

TOTAL DOSSIER	788,80 DH
---------------	-----------

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Sept Cent Quatre vingt Huit Dirhams et Quatre vingt Centimes

**LABORATOIRE SEKKAT**  
R.D.C. 70. Bd. de la Résistance - Tanger  
Tél.: 05 39 34 13 13 - Fax: 05 39 34 34 04  
INPE: 163001027  
**LABO 37A**  
R.D.C. 70. Bd. de la Résistance - Tanger  
Tél.: 05 39 34 13 13 - Fax: 05 39 34 34 04  
INPE: 163001027

# LABORATOIRE SEKKAT D'ANALYSES MEDICALES

RDC, 70 Bd de la Résistance (Ex Quevedo)  
TANGER

Tél. : 0539 34 13 13 - Fax.: 05 39 34 34 04  
E. Mail: labosek2@gmail.com



Docteur Moncef SEKKAT  
Pharmacien Biologiste  
Ancien interne des Hopitaux de Montpellier

Dossier du : 22/04/24

DN : 19/08/1954

Prélèvement effectué à 09:42

Edition du : 22/04/24

Monsieur GHYAYA OURIAGHLI JAMAL EDDINE

Docteur NAOUFAL MAMOU

Réf. : 24D637

Page : 1/1

## CHIMIE DU SANG

			Normales	Antériorités
CHOLESTEROL TOTAL -----:	2,36	g/l	1,5 - 2,5	
Soit -----:	6,08	mmol/l	3,87 - 6,44	
CHOLESTEROL HDL -----:	0,42	g/l	0,4 - 0,7	
Soit -----:	1,08	mmol/l	1,03 - 1,8	
Rapport cholestérol total/HDL -----:	5,62 *		< 4,5	
CHOLESTEROL LDL -----:	1,37	g/l	< 1,6	
Soit -----:	3,53	mmol/l	< 4,12	
TRIGLYCERIDES -----:	2,85 *	g/l	< 1,5	
Soit -----:	3,26	mmol/l	< 1,71	
Résultat contrôlé.				

SGOT (ASAT) à 37 °C -----:	12	UI/l	< 36	30/12/23 19
SGPT (ALAT) à 37 °C -----:	12	UI/l	< 45	17

## MARQUEURS

PSA TOTAL (Chimiluminescence, seuil: 0,008) ----- : 12,77 ng/ml  
(BECKMEN COULTER-ACCESS 2)

Zone d'incertitude: 2,5 - 13 ng/ml

Valeurs attendus, en fonction de l'âge

Age	valeur PSA chez 95% des individus
< 50 ans	< 2,5 ng/ml
< 60 ans	< 3,4 ng/ml
< 70 ans	< 6,1 ng/ml
> 70 ans	< 6,8 ng/ml

Dr. Moncef SEKKAT  
R.D.C. 70. Bd. de la Résistance - Tanger  
Tél.: 05 39 34 13 13 - Fax: 05 39 34 34 04  
N°PE 103001027