

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## cions 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.

## macie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## ologie 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.

## que :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

## ducation :

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.

## taire :

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.

## adie 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

Reclamation : contact@mupras.com

Prise en charge : pec@mupras.com

Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données caractére 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

**60831**

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

## Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :	1418	Société :	RAM
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom :		GHAMMARTE MOHAMMADI	
Date de naissance :		28/12/1951	
Adresse :		64 GYNHER Rue 5 N°5 07813 Casablanca	
Tél. :		0661419162	Total des frais engagés : ..... Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



60831

Date de consultation : ..... / ..... / .....

Nom et prénom du malade : EL HASNAOUI LEILA Age: .....

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Diabète sucre

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 : 26/02/2021 CASA

Signature de l'adhérent(e) : ..... / ..... / .....

Le : 26/02/2021

### 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
26/09/2021	Admission	HOPITAL CHEIKH KHALIFA	2216,42	<p>Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid Dr. BENBOU Samir Urgentiste</p> <p>090061852</p> 
			29/09/2021	Facturation

### 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

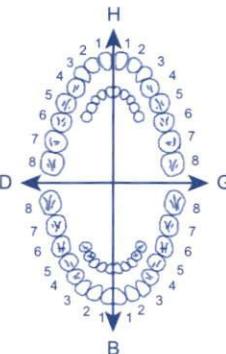
### AUXILIAIRES MEDICAUX

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.

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



O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	35533411	11433553

[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

SERVICE DES URGENCES

Casablanca, le 26/02/2021

## COMPTE RENDU

Hôpital Cheikh Khalifa Zau  
Dr. BENBOU Samir  
Urgentiste  
0900612345

Je soussigné, ..... Certifie avoir examiné  
Mr/Mme G. HASNou LOILA Le : 26/02/2021.

Admis(e) au service des urgences.

Se plaignant de Douleur thoracique

Patient(e) a bénéficié d'un

Traitemet symptomatique

### Bilan Biologique

Bilan Radiologique :

- Radio .....
- Echographie .....
- Scanner .....
- IRM .....
- Autres : ECG

Patient(e) a déclaré(e) :

- Sortant(e)
- Hospitalisé(e)
- Décès

Cachet du Médecin

Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid  
Dr. BENBOU Samir  
Urgentiste  
0900612345

وصفة طبية  
**Ordonnance**

Casablanca, le :

26/02/2021

EL HASNAOUI LOILA

- ECG

Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid  
Dr. BENBOU Samir  
Urgentiste



090061862

Ag



Coller Etiquette De BAF

*El Hasnou*

Nom et prénom : *LÉILA*

Casablanca le *26/02/2021*

# BILAN BIOLOGIQUE

Age : .....

Poids : ..... Kg

Sexe :  M  F

• Hémato/Hémostase :

NFS - Pq

Groupage - Rhésus

RAI

TP - TCK

INR

D-DIMERES

• Bilan Infectieux

CRP

VS

ECBU

Hémoculture

PCT

• Bilan Métabolique

Ionogramme sanguin

Urée - Créatinémie

Glycémie

• Bilan Hépato-pancréatique :

ASAT - ALAT

BC - BN - BT

Gamma GT

PA

LIPASEMIE

• Bilan cardiaque :

Troponines

BNP

Autres :

*LAH*

*Perfusion*

*-Bébutal*

Signature et caché du médecin

Des urgences

Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid  
Dr. BENBOU Samir  
Urgentiste



**Identifiant du patient :** H0121001988

**Date de naissance :** 28/10/1959

**Sexe :** F

**Date de l'examen :** 26/02/2021

**Prélevé le :** 26/02/2021 à 18:35

**Édité le :** 26/02/2021 à 20:21

**Mme EL HASNAOUI LEILA**
**Dossier N° :** 21025338

**Service :** URGENCE


## BIOCHIMIE SANGUINE

### PROCALCITONINE

: 0.024 ng/ml &lt; 0.5

(Sang, technique immunologique par électrochimiluminescence « ECLIA », Roche)

<0.5 ng/ml	: Infection systémique peu probable
0.5 - 2 ng/ml	: Risque modéré d'évolution vers une infection systémique sévère
2 - 10 ng/ml	: Risque élevé d'évolution vers une infection systémique sévère
>10 ng/ml	: Probabilité élevée d'un sepsis sévère ou d'un choc septique

### IONOGRAMME

CRÉATININE SANGUINE : 9.3 mg/L 5.1 - 9.5

(Sang, spectrophotométrie d'absorption, enzymatique, Roche)

 SODIUM (Na<sup>+</sup>) : 141 mmol/l 136 - 145

(Sang, potentiométrie, ISE indirect, Roche)

POTASSIUM (K+) : 4.1 mmol/l 3.4 - 4.5

(Sang, potentiométrie, ISE indirect, Roche)

 CHLORURES (Cl<sup>-</sup>) : 103 mmol/l 98 - 107

(Sang, potentiométrie, ISE indirect, Roche)

RÉSERVE ALCALINE : 26.7 mmol/L 22 - 29

(Sang, spectrophotométrie d'absorption, enzymatique, Roche)

PROTEINES TOTALES : 71 g/L 64 - 83

(Sang, spectrophotométrie d'absorption, Biuret, Roche)

CALCIUM : 95 mg/L 88 - 102

(Sang, spectrophotométrie d'absorption, Roche)

URÉE : 0.25 g/L 0.17 - 0.49

(Sang, spectrophotométrie d'absorption, Roche)

### BILAN HÉPATIQUE

LACTATE DÉHYDROGÉNASE (LDH) : 196 UI/L &lt; 275

(Sang, spectrophotométrie d'absorption, IFCC, Roche)

**Ne pas diffuser au patient**  
**Résultats à considérer sous réserve de validation biologique**

Le 26/02/2021 à 20:21

Signature

Mr. KADRIFF Mohammed

**Laboratoire National de Référence**

Boulevard mohamed Taïeb Naciri, BP 82403 Casa Oum Rabii, Hay Hassani, Casablanca. Téléphone: +212 529 050233, Courriel: lnr@fckm.ma

Conformément aux textes en vigueur, votre échantillon biologique pourra être éliminé, utilisé et/ou transféré à des fins scientifiques ou de contrôles qualité, hors génétique humaine, de manière anonyme et respectant le secret médical sauf opposition formulée auprès de notre secrétariat médical.

**Identifiant du patient :** H0121001988**Date de naissance :** 28/10/1959**Sexe :** F**Date de l'examen :** 26/02/2021**Prélevé le :** 26/02/2021 à 18:35**Édité le :** 26/02/2021 à 20:21**Mme EL HASNAOUI LEILA****Dossier N° :** 21025338**Service :** URGENCE**FERRITINE SERIQUE** : 111 ng/mL 13 - 150

(Sang, électrochimiluminescence « ECLIA », Roche)

**TROPONINE T ultrasensible** : 0.005 ng/mL < 0.14

(Sang, électrochimiluminescence « ECLIA », Roche)

< 0.14 : très faible probabilité d'un syndrome coronarien  
0.14 à 0.50 : suspicion d'un syndrome coronarien aigu  
> 0.50 : très forte probabilité d'un syndrome coronarien aigu  
En cas de discordance avec la clinique, répéter le dosage.

**Ne pas diffuser au patient**  
**Résultats à considérer sous réserve de validation biologique**

Le 26/02/2021 à 20:21

Signature

Mr. KADRIF Mohammed

**Laboratoire National de Référence**

Boulevard mohamed Taieb Naciri, BP 82403 Casa Oum Rabii, Hay Hassani, Casablanca. Téléphone: +212 529 050233, Courriel: lnr@fckm.ma  
Conformément aux textes en vigueur, votre échantillon biologique pourra être éliminé, utilisé et/ou transféré à des fins scientifiques ou de contrôles qualité, hors génétique humaine, de manière anonyme et respectant le secret médical sauf opposition formulée auprès de notre secrétariat médical.

**Identifiant du patient :** H0121001988

**Date de naissance :** 28/10/1959

**Sexe :** F

**Date de l'examen :** 26/02/2021

**Prélevé le :** 26/02/2021 à 18:35

**Édité le :** 26/02/2021 à 20:21

**Mme EL HASNAOUI LEILA**
**Dossier N° :** 21025338

**Service :** URGENCE


## HEMATOLOGIE CELLULAIRE

### NUMÉRATION FORMULE SANGUINE

Echantillon primaire: Sang total EDTA (Impédance électrique - Spectrophotométrie - Cytométrie en flux / Sysmex XN2000)

#### LIGNÉE ROUGE

Hématies	:	4.48	$10^{12}/l$	3.8 - 5.9
Hémoglobine	:	14.0	g/dl	11.5 - 17.5
Hématocrite	:	41.1	%	34 - 53
VGM	:	91.7	fl	76 - 96
CCMH	:	34.1	g/dl	31 - 36
TCMH	:	31.3	pg	24.4 - 34.0

#### LIGNÉE BLANCHE

Leucocytes	:	8.28	$10^3/mm^3$	3.8 - 11.0
P. Neutrophiles	:	50.9	%	4.21 $10^3/mm^3$ 1.4 - 7.7
P. Eosinophiles	:	1.1	%	0.09 $10^3/mm^3$ 0.02 - 0.58
P. Basophiles	:	0.5	%	0.04 $10^3/mm^3$ < 0.11
Lymphocytes	:	42.1	%	3.49 $10^3/mm^3$ 1.0 - 4.8
Monocytes	:	5.4	%	0.45 $10^3/mm^3$ 0.15 - 1.00

#### PLAQUETTES

Plaquettes	:	220	$10^3/mm^3$	150 - 445
------------	---	-----	-------------	-----------

## HEMOSTASE

Echantillon primaire: Plasma citraté

### TAUX DE PROTHROMBINE

(Chronométrie - photométrie / STAGO Compact Max)

TQ	:	12.7	sec.	
TP	:	100	%	70 - 100
INR	:	1.00		

**Ne pas diffuser au patient**
**Résultats à considérer sous réserve de validation biologique**

Le 26/02/2021 à 20:21

Signature

Mr. KADRIF Mohammed

### Laboratoire National de Référence

Boulevard mohamed Taieb Naciri, BP 82403 Casa Oum Rabii, Hay Hassani, Casablanca. Téléphone: +212 529 050233, Courriel: lnr@fckm.ma

Conformément aux textes en vigueur, votre échantillon biologique pourra être éliminé, utilisé et/ou transféré à des fins scientifiques ou de contrôles qualité, hors génétique humaine, de manière anonyme et respectant le secret médical sauf opposition formulée auprès de notre secrétariat médical.

**Identifiant du patient :** H0121001988

**Date de naissance :** 28/10/1959

**Sexe :** F

**Date de l'examen :** 26/02/2021

**Prélevé le :** 26/02/2021 à 18:35

**Édité le :** 26/02/2021 à 20:21

**Mme EL HASNAOUI LEILA**
**Dossier N° :** 21025338

**Service :** URGENCE

*Interprétation (I.N.R) :*
*Traitements par des AVK : 2 - 4,5*
*Prévention des thromboses veineuses; prophylaxie opératoire: 2 - 3*
*Phlébite ou embolie en évolution; Prévention des thromboses récidivantes : 2 - 4*
*Prévention des thromboses artérielles; Prothèse cardiaque: 3 - 4,5*

## TEMPS DE CÉPHALINE ACTIVE

*(Chronométrie - photométrie / STAGO Compact Max)*

Témoin	:	29.2	sec.	
Sujet	:	29.7	sec.	
TCA sujet / TCA témoin	:	1.01		< 1.2

## FIBRINOGENE

*(Chronométrie - photométrie / STAGO Compact Max)*

Fibrinogène	:	3.24	g/L	2 - 4.5
-------------	---	------	-----	---------

## D DIMERES COMPLET

Recherche	:	Négative		
Titre (Sang, Immunoturbidimétrie, Roche)	:	0.28 280	µgFEU/ml ngFEU/ml	< 500

**Ne pas diffuser au patient**
**Résultats à considérer sous réserve de validation biologique**

Le 26/02/2021 à 20:21

Signature

Mr. KADRIF Mohammed

**Laboratoire National de Référence**

Boulevard mohamed Taieb Naciri, BP 82403 Casa Oum Rabii, Hay Hassani, Casablanca. Téléphone: +212 529 050233, Courriel: lnr@fckm.ma

Conformément aux textes en vigueur, votre échantillon biologique pourra être éliminé, utilisé et/ou transféré à des fins scientifiques ou de contrôles qualité, hors génétique humaine, de manière anonyme et respectant le secret médical sauf opposition formulée auprès de notre secrétariat médical.

**HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID**

CASABLANCA

**BILLET DE SORTIE**

Nom du patient : <b>EL HASNAOUI LEILA</b>		
Chambre : <b>NA</b>		
Médecin traitant	<b>BENBOU SAMIR</b>	
Prise en charge	<b>PAYANT</b>	
Date entrée	<b>26/02/2021</b>	
Date sortie	<b>26/02/2021</b>	<b>19:52</b>
Le caissier	L'infirmier	Le major
<i>Billet de sortie établi par : ABD.KAR      26/02/2021    20:47</i>		2100310895



## PRESTATIONS DISPENSEES AU PATIEN

1321162

2100310895

26/02/2021

20:45

Date	N° Admission	Prestataire	Prestation	Nombre	PU	Montant
26/02/2021	2100310895	LIMS	Créatinine sanguine	1	1,20	36,00
26/02/2021	2100310895	LIMS	D Dimères complet	1	1,20	240,00
26/02/2021	2100310895	LIMS	Ferritine	1	1,20	300,00
26/02/2021	2100310895	LIMS	Fibrinogène	1	1,20	48,00
26/02/2021	2100310895	LIMS	Ionogramme (NA K CL RA PT CA)	1	1,20	120,00
26/02/2021	2100310895	LIMS	Lactate Déshydrogénase (LDH)	1	1,20	60,00
26/02/2021	2100310895	LIMS	NFS - Numération formule sanguine +	1	1,20	96,00
26/02/2021	2100310895	LIMS	Procalcitonine	1	1,20	480,00
26/02/2021	2100310895	LIMS	Taux de Prothrombine (TP) +INR	1	1,20	48,00
26/02/2021	2100310895	LIMS	Temps de céphaline active	1	1,20	48,00
26/02/2021	2100310895	LIMS	Troponine T hs	1	1,20	300,00
26/02/2021	2100310895	LIMS	Urée	1	1,20	36,00
					<b>Total</b>	<b>1 812,00</b>



HÔPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID  
Admission Facturation

## DETAIL DE LA PHARMACIE CONSOMMEE

26/02/2021  
20:45

Nom Patient :	<b>EL HASNAOUI LEILA</b>		Numéro dossier :	<b>2100310895</b>	
Date	Produit consommé	N° BS	Quantité	Prix Unit.	Total
26/02/2021	INTRANULE G 20	1024244	1,00	1,82	1,82
26/02/2021	TAMPON ALCOLISE LINGETTE P. ECBU ESP.BIO	1024244	1,00	0,55	0,55
26/02/2021	COMPRESSE STERILE TISSE 5X5 PQT 5	1024244	1,00	1,21	1,21
26/02/2021	SERINGUE 10ML	1024244	1,00	0,84	0,84
<b>Total pharmacie</b>				<b>4,42</b>	



HÔPITAL CHEIKH KHALIFA  
Admission Facturation

# HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

## F A C T U R E

N° : 21749 / 2021 du 26/02/2021

Nom patient	EL HASNAOUI LEILA	Entrée	26/02/2021
	PAYANTS	Sortie	26/02/2021

Désignation des prestations	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
- Consultation exclusive d'urgences hors déchocage	1,00		300,00	300,00
ECG	1,00		100,00	100,00
EXAMENS BIOLOGIE	1,00	B1510	1 812,00	1 812,00
			Sous-Total	2 212,00
PHARMACIE	1,00		4,42	4,42
			Sous-Total	4,42
<b>Total Clinique</b>				<b>2 216,42</b>

Arrêtée la présente facture à la somme de :		
DEUX MILLE DEUX CENT SEIZE DIRHAMS QUARANTE-DEUX CENTIMES		<b>Total</b>
		<b>2 216,42</b>

  
HÔPITAL CHEIKH KHALIFA  
  
HÔPITAL CHEIKH KHALIFA  
Admission Facturation

Id : \_\_\_\_\_

26/02/2021 18:03:17

Indéfini --- (--) Indéfini

Taille : 0 cm Poids : 0 kg TA : 0/0 mmHg

Méd. :

Technicien :

Commentaires :

FC: 62 bpm

PR: 160 ms

QRS: 86 ms

QT/QTcH: 450/454 ms

QTcB: 457 ms

QTcF: 455 ms

R<sub>v5-6/Sv1</sub> : 1.26/1.05 mV

Sok-Lyon : 2.32 mV

Axe: 54/5/21 °

RHYTME SINUSAL

\*\*\* INTERPRETATION EFFECTUEE SANS /

SEXE/ L'AGE DU PATIENT \*\*\*

A L'INTERIEUR DE LIMITES NORMALES

Résumé: ECG NORMAL



2100310895 / H0121001988

Prénom : Leila

Nom : EL HASNAOUI

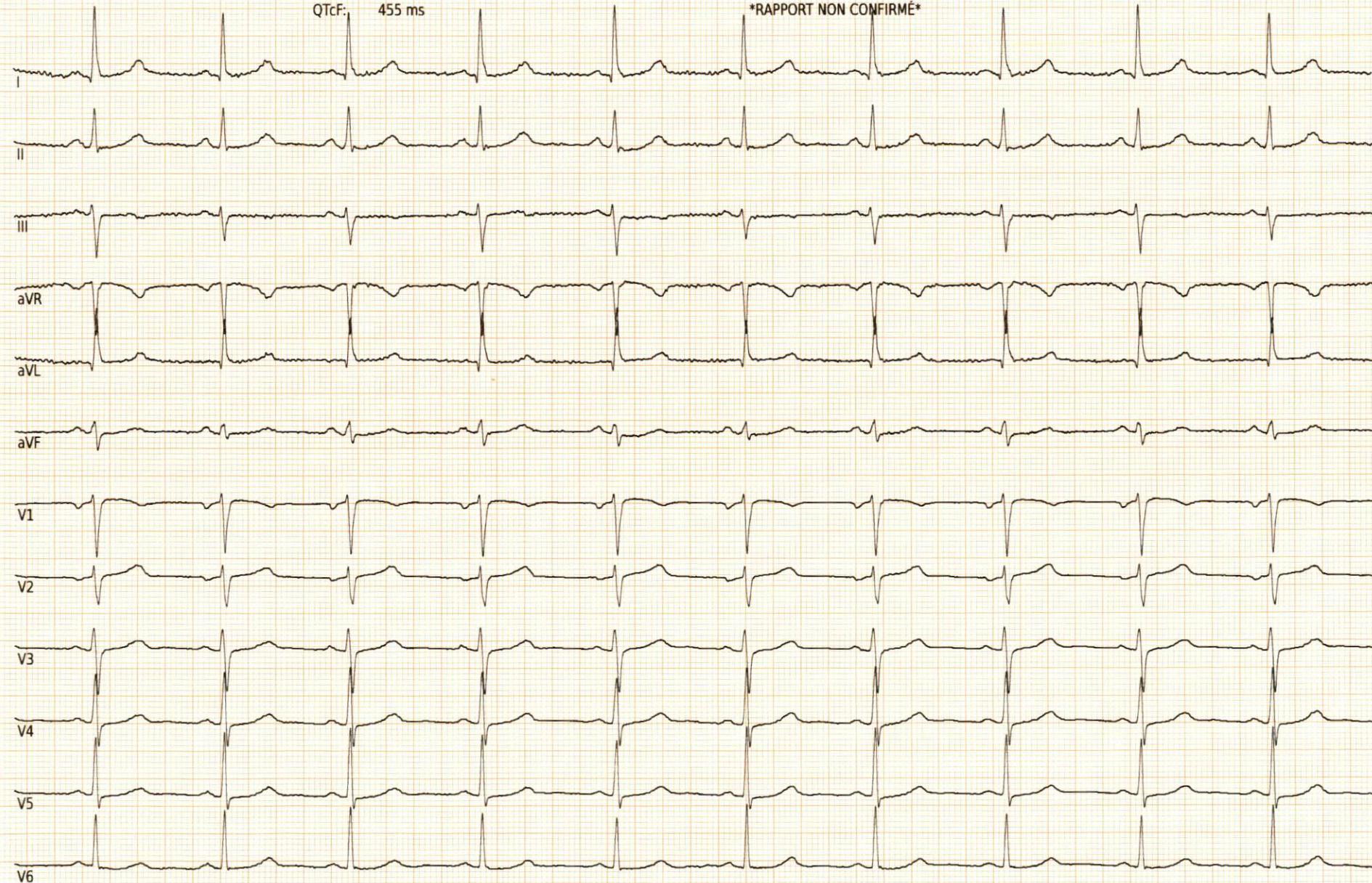
DDN : 28/10/1959 E: 26/02/2021

Service : URGENCES (NA)



PAYANT

Sexe: F



Dép. : \_\_\_\_\_

25mm/s 10mm/mV LP:40Hz AC:50Hz Cardioline ECG200S v.2.11.7693