

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Informations 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.

Biologie 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.

Éducation :

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.

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

Déclaration de Maladie : N° S19- 0001391

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 12453

Société : RAIM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Benneur Hlehdli

Date de naissance : 16 DEC. 2010 / 06 / 1984

Adresse : Res. les champs 4 Imm. B Apt. B18 Hay Nasseem Casablanca

Tél. : 0662795078 Total des frais engagés : 3777,50

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 26/10/2020

Nom et prénom du malade : Benneur Hlehdli

11 DEC. 2020

ACCUEIL

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Bronchite asthmatique

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 : Carablanca

Le : 07/12/2020

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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	
26/10/20	09		300 DH	Hôpital Cheikh Khalifa Ben Zayd Dr. HERRAG Mohammed Pneumologue Allergologie 21457077	
27/10/20	09		1000 DH	Pneumologue Allergologie	
27/10/20	09		577,50		
EXECUTION DES ORDONNANCES					
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture			
PHARMACIE Ali BADRY		26/10/20	577,50		

ANALYSES - RADIographies

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. MAHMOUD ALI BADRY Professeur en Radiologie Interventionnelle Diagnostic et thérapeutique Cheikh Khalifa Ben Zayed Hospital Tel: 06 61 29 22 22 n. - 06 61 29 22 22 m. Fax: 05 22 36 03 41	26/10/20	Scanner Technologie	15.000 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 d

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 COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient DES TRAVAUX
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 G 00000000 11433553	B	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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

وصفة طبية
Ordonnance

26/10/2022

Casablanca, le :

430,00

EL MEHDY BEN AOUR

④ RELEVAN 184 - 1 Rmp/j 15 [S.V] + 1 mois

24,70

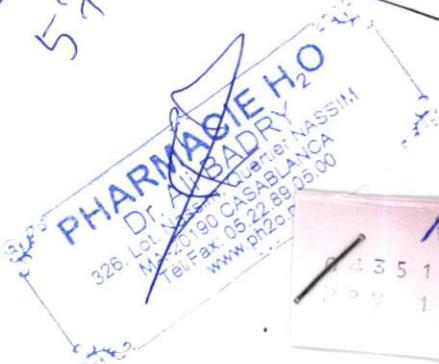
② TARAXET 25 mg - 14x21 [S.V] 144 jors

122,50

③ IPPSIN X 1000 - 1 ml/j [S.V] 10 ml x 15 j

527,50

Hopital Cheikh Khalifa Ibn Zayd
Pr. HERRAG Mohammed
Pneumologie - Allergologie



Adresse : Boulevard Mohamed Taieb Naciri, Hay El Hassani, BP 82403 Casa Oum Rabii Casablanca • Maroc
Tél : +212 529 004 466 • Fax : +212 529 038 868 • www.hck.ma

HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

F A C T U R E

N° : 105548 / 2020 du 26/10/2020

Nom patient	BENNOUR EL MEHDI	Entrée	26/10/2020
	PAYANTS	Sortie	26/10/2020

Désignation des prestations	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
- Consultation de pneumologie	1,00		300,00	300,00
Total Clinique				300,00

<i>Arrêtée la présente facture à la somme de :</i> TROIS CENTS DIRHAMS	Total	300,00

Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid
Tél.: 05 29 03 53 45
Fax : 05 29 00 44 77
E-mail : contact@hck.ma
N°INP 090061862

وصفة طبية
Ordonnance

26 / 10 / 2020

Casablanca, le :

BENNOUR ELMEHAJ

+ Donde Harva qm retro sternos
Inferior

Réw? HH?

Bronchite

Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid
Pr. HERRAG Mohammed
Pneumologie - Allergologie
121157077

Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid
Pr. HERRAG Mohammed
Pneumologie - Allergologie
121157077

وصفة طبية
Ordonnance 26/10/2022

Casablanca, le :

Benzoyne

bul 60 mg

PLETHYSMOMGRAPHIE

+
Volume

Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid
Pr. HERRAG Mohammed
Pneumologie Allergologie
121152077

HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

F A C T U R E

N° **105 639 / 2020** du **26/10/2020**

Nom patient : **BENNOUR EL MEHDI**

Entrée **26/10/2020**

Prise en charge : **PAYANTS**

Sortie **26/10/2020**

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
<i>PRESTATIONS INTERNES</i>				
- Scanner thoracique	1,00		1 500,00 Sous-Total	1 500,00 1 500,00
Total Frais Clinique				1 500,00

<i>Arrêtée la présente facture à la somme de :</i> MILLE CINQ CENTS DIRHAMS	Total	1 500,00

Encaissements	Carte Bq	Total encaissé	Solde
	1 500,00	1 500,00	0,00



HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

F A C T U R E

N° : 105950 / 2020 du 27/10/2020

Nom patient	BENNOUR EL MEHDI	Entrée	27/10/2020
	PAYANTS	Sortie	27/10/2020

Désignation des prestations	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
- Plethysmographie avec test de diffusio	1,00		1 400,00	1 400,00
Total Clinique				1 400,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :		
MILLE QUATRE CENTS DIRHAMS		Total
		1 400,00

Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid

Tél.: 05 29 03 53 45

Fax : 05 29 00 44 77

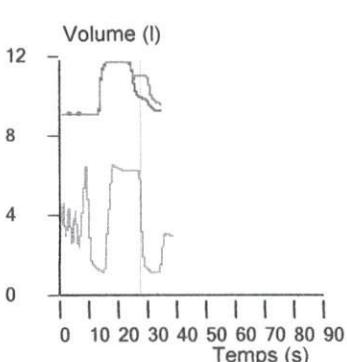
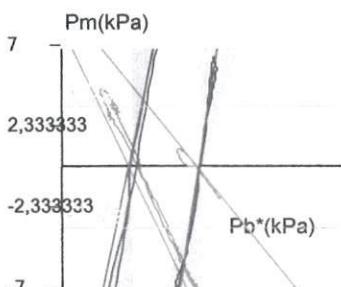
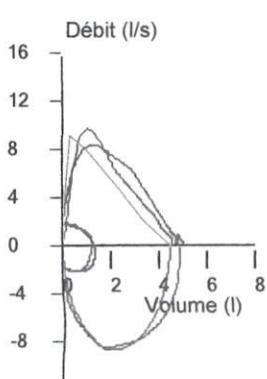
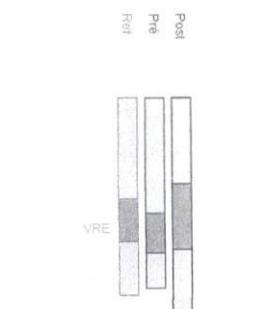
E-mail : contact@ckm.hck.ma

N°INP 090061862

Nom: **EL MEHDI BENNOUR**
 ID: **567/2020**

 Taille: **173 cm** Age: **36 Ans** Date Naissance: **14/06/1984**
 Poids: **75 kg** Genre: **Masculin** BMI: **25,1 kg/m²**

Medication:



Paramètre	Unité	Ref	Pré	%Ref	Post	%Ref	%Pré
CV	l	4,90	5,29	108	5,16	105	-2
CI	l	3,45	4,09	119	3,58	104	-12
VC	l		0,49		1,54		214
VRE	l	1,45	1,63	112	0,43	29	-74
Paramètre	Unité	Ref	Pré	%Ref	Post	%Ref	%Pré
VEMS	l	3,91	4,48	115	4,74	121	6
CVFex	l	4,69	4,70	100	5,16	110	10
VEMS/CVF	%	81	95		92		-3
DEP	l/s	9,22	9,78	106	8,46	92	-13
DEM25	l/s	2,24	3,51	157	3,67	164	5
DEM50	l/s	5,09	6,34	125	7,04	138	11
DEM75	l/s	7,93	9,78	123	8,43	106	-14
DEM 25-75	l/s	4,51	5,98	133	6,44	143	8
tex	s		1,9		2,1		11
Paramètre	Unité	Ref	Pré	%Ref	Post	%Ref	Percent C...
VGT	l	3,28	2,55	78	4,34	132	70
CPT	l	6,74	6,49	96	7,28	108	12
VR	l	1,83	1,20	66	2,12	116	77
Paramètre	Unité	Ref	Pré	%Ref	Post	%Ref	%Pré
RVA	kPa/(l/s)	<0,30	0,35		0,14		-60
GAW	(l/s)/kPa	>3,33	2,89		7,03		143
sRAW	kPa*s	<0,98	0,88		0,62		-30

Paramètre	Unité	Ref	Pré	%Ref
TLCO	mmol.../min	10,82	10,89	101
KCO	mmol.../min	1,60	1,56	97
CRF	l	3,28	3,93	120
VR	l	1,83	1,89	104
VR/CPT	%	28	26	95
CPT	l	6,74	7,18	107

Commentaire:

Bilan d'une oppression thoracique. Assez bonne coopération. Plethysmographie et DLCO sont dans limites de la normale en dehors d'une amélioration des RVA après la prise de salbutamol témoignant HRB.

Pr M. Horrag

 Date: **27/10/2020**
 Temps: **12:10**

 Temperature: **23 °C**
 Pressure: **1015 hPa**
 Humidity: **41 %**

 Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid
 Dr. HASSAN MOHAMMED
 Pneumologie - Allergologie
 1211670777

Casablanca , le 26/10/2020

PATIENT

: BENNOUR El Mehdi
TDM THORACIQUE

RC : suspicion d'une pneumopathie virale type COVID19

TECHNIQUE : TDM Acquisition axiale par des coupes volumique en haute résolution sans injection de produit de contraste.

RESULTATS :

1- Verre Dépoli :

NON

2- Crazy Paving :

NON

3- Condensations :

NON

4- Signe du halo inversé :

NON

5- Bronchectasie de traction :

NON

6- Dilatation vasculaire en regard du foyer en verre dépoli :

NON

7- Distribution des lésions : RAS

Péphérique	Postérieure	Basale
Unilatérale	Bilatérale	

8- Pourcentage du poumon atteint : Absent

Absent	Minime (10%)	Modéré (10-25%)
Étendu (25-50%)	Sévère (50-75%)	Critique(75%)

9- Anomalie en faveur d'autres affections : Non

Micronodules Condensations systématisées

Autres :

10- Signes associés :

- Anomalie du parenchyme sous-jacent : Non
- Epanchement pleural : Non
- Adénomégalie thoracique : Non
- Anomalie cardio-vasculaire : Non

TSVP

CONCLUSION :

- Aspect TDM non compatible avec une pneumopathie à COVID 19. Cet aspect est classé CORADS1

Évolution des lésions :

0-4 jours	* 50% normale. * Verre dépoli, Crazy Paving, atteinte de quelques lobes.
5-8 jours	Extension du verre dépoli et du Crazy Paving.
10-13 jours	Condensations.
Après 14 jours	Résolution progressive des lésions.

CORADS : Degré de suspicion d'une infection au COVID 19 :

CORADS 1	NON	TDM Normale ou lésions non infectieuses (sarcoïdose, fibrose, tumeur..)
CORADS 2	Faible	Anomalie en rapport avec d'autres infections (bronchiolites, aspect en bourgeon d'arbre...)
CORADS 3	Indéterminée	Signes en faveur d'une infection, mais pas très évocateur du COVID 19 : verre dépoli focale, bronchopneumonie, pneumonie lobaire, embole septique...)
CORADS 4	Élevée	* Verre dépoli unilatéral. Crazy paving unilatéral. * Condensations multiples sans lésion typique associée.
CORADS 5	Très élevée	Aspect Typique : * Atteinte périphérique, bilatérale et basale. * Verre dépoli et Crazy paving : Atteinte Multifocale. * Verre dépoli et Condensations multifocales. * Signe du Halo inversé. Dilatation vasculaire.
CORADS 6	PCR +	

En vous remerciant de votre confiance
Signé : **Pr MAHI**

Code INPE: 011051430