

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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.



Declaration de Maladie

N° W19-486645

16783

Maladie

Dentaire

Optique

A

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

12957

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid

Tel : 05 29 03 53 45

Fax : 05 29 00 44 77

Email : contact@ckm.hck.ma

N°INP 090061862

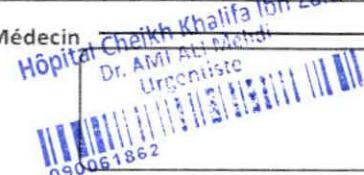
Date de naissance : 19/10/1989

Tel. : 062.10.49.86 Total des frais engagés :

12957

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

21/12/2019

Nom et prénom du malade :

BENNANI

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfan

Nature de la maladie :

Glauco

14 DEC.

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 avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :

31/12/2019

Le :

Signature de l'adhérent(e) :

Jaf



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
20/12/19	CS PN 156030	87359	Hôpital Chalon- Dr AMI ALTAVIDA Urgentiste Signature : Dr Ami Altavida Date : 20/12/19	INP : L... Hôpital Chalon- Dr AMI ALTAVIDA Urgentiste Signature : Dr Ami Altavida Date : 20/12/19

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

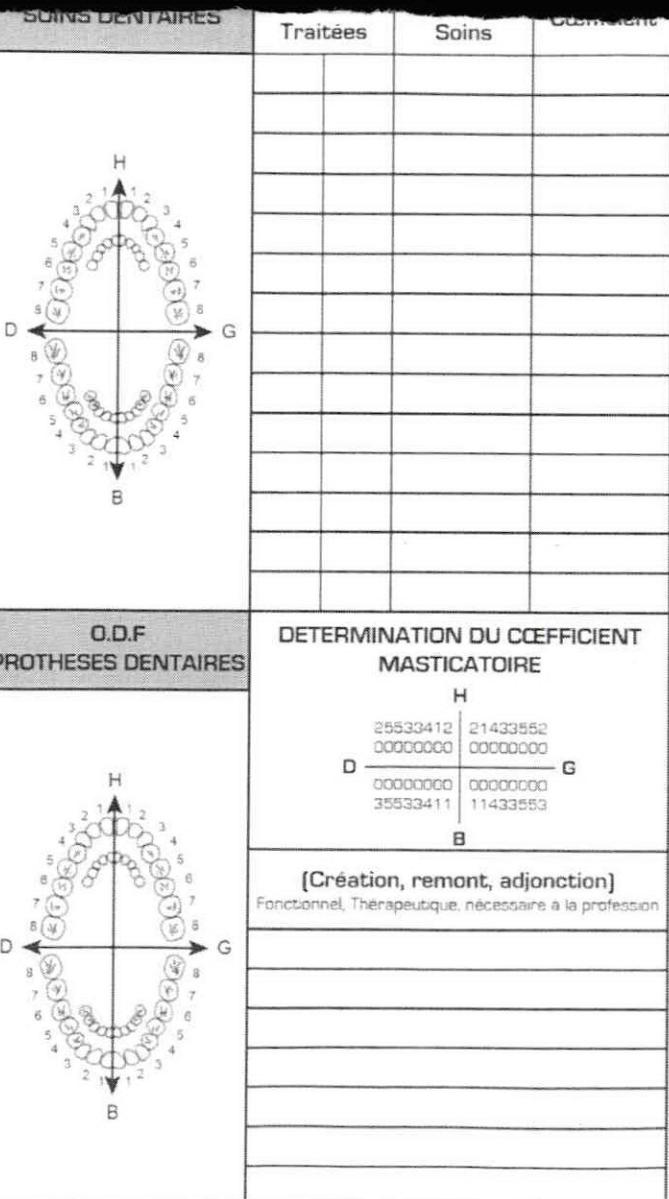
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

Casablanca , le 21/12/2019

PATIENT : BENNANI Malika
 MEDECIN TRAITANT : DR M. AMI ALI
 EXAMEN(S) REALISE(S) : Echographie Abdomino-pelvienne

Résultats :

Abdomen:

- Foie de taille normale, de contours réguliers et d'échostructure homogène.
- Vésicule biliaire est alithiasique, à paroi fine.
- Tronc porte, veine cave inférieure et veines sus-hépatiques sont de calibre normal.
- VBP et VBIH sont fines.
- Pancréas et rate sont de taille et d'échostructure normale.
- Rein droit de taille et de situation normale, de contours réguliers, présente une bonne différenciation parenchymo-sinusale, sans dilatation pyélo-calicielle ni image de lithiase.
- **Rein gauche de taille et de situation normale, de contours réguliers, présente une bonne différenciation parenchymo-sinusale, siège d'une dilatation modérée pyélocalicielle confirme renfermant index cortical avec pyélon dilaté à 18 mm, en amont d'une lithiase de 9,5 mm enclavée dans la portion intra méatique de l'uretère pelvien.**
- Absence d'ADP intra abdominale.
- Absence d'épanchement péritonéal.
- Vessie de bonne capacité, de contenu trans-sonique, à paroi fine.
- Utérus de taille normale, de contours réguliers et d'échostructure homogène.
- La ligne de vacuité est fine, médiane et hyperechogène.
- Absence de masse latéro-utérine.
- Absence d'épanchement dans le CDS de Douglas.

Au total :

- **Syndrome de migration urinaire gauche avec lithiase enclavée au niveau de l'uretère pelvien.**

En vous remerciant de votre confiance

Signé : Dr Benrami

Admission Factualation

HÔPITAL CHEIKH KHALIFA

Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid

Sise Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid, Boulevard du complexe administratif, Hay El Hassani,
BP 82403 Casa Oum Rabii, Casablanca, Maroc

Tél./Fax : +212 5 29 00 44 77

www.hck.fckm.ma



Coller Etiquette De BAF

1900157385 / H0119045930

Prénom : Malika
Nom : BENNANI
DDN : 19/10/1989 E: 21/12/2019
Service : URGENCES (NA)



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 :

Hôpital Cheikh Khalifa
Dr. A. Argoubi, MD
Signature et caché du médecin
Des urgences

Coller Etiquette De BAF

1900157385 / H0119045930

Prénom : Malika
Nom : BENNANI
DDN : 19/10/1989 E: 21/12/2019
Service : URGENCES (NA)



PAYANT
Sexe: F

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

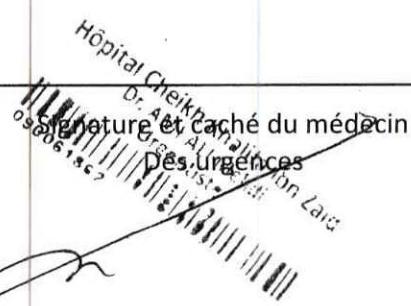
● Bilan Hépato-pancréatique :

- ASAT - ALAT
- BC - BN - BT
- Gamma GT
- PA
- LIPASEMIE

● Bilan cardiaque :

- Troponines
- BNP

Autres :





مختبر التحاليل الطبية الرگراچي

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES REGRAGUI

S. MESTASSI

Biologiste Diplomé de la Faculté
de Médecine et de Pharmacie
de Clermont Ferrand



093002863

Né (e) le: 19-10-1989, âgé (e) de : 30 ans
Enregistré le: 23-12-2019 à 09:19
Édité le: 23-12-2019 à 11:02
Prélèvement : au labo
Le : 23-12-2019 à 09:18

**Mme Malika BENNANI (Ep
MEZOUAR)**

Référence : 1912232027

Prescrit par :

BACTERIOLOGIE

Examen cytobactériologique des urines

Recueil	2ème jet
Aspect	Clair, jaune

Recherche biochimique (Labstix)

pH	7.0	(6.0-7.5)
Sucre	Négatif	
Proteines	Négatif	
Sang	Négatif	
Nitrites	Négatif	

Examen à l'état frais

Leucocytes	4 / mm ³	(<10)
	4 000 / ml	(<10 000)
Hématies	1 / mm ³	(<5)
	1 000 / ml	(<5 000)
Cellules épithéliales	Rares	
Cellules vésicales	Absence	
Cellules rénales	Absence	
Cylindres	Absence	
cristaux	Absence	
Parasites	Absence	

LABORATOIRE REGRAGUI
Angle Bd Sidi Abderrahmane et
Boulevard d'Azemmour - Casablanca
Tél. 0522 90 09 67 - 0522 90 09 27
Fax 0522 90 09 27
093002863

tsy →

Enregistré le: 23-12-2019 à 09:19
Edité le: 23-12-2019 à 11:02
Prescrit par :

Mme Malika BENNANI (Ep MEZOUAR)
Né (e) le : 19-10-1989, âgé (e) de : 30 ans
Référence : **1912232027**

Examen bactériologique

Coloration de Gram	Absence de germes
Cultures	En cours

Ce dossier a été imprimé en partiel

LABORATOIRE REGRAGUI
Angle Bd Sidi Abdellah et
Route d'Azemmour - Casablanca
Tél. 0522 22 22 27 - Fax 0522 22 09 21

CASABLANCA

Reçu de caisse

N° : 1912210554317990 / 2 / 0

Numéro admission	Nom du patient	Date encaissement
1900157385	BENNANI MALIKA	21/12/2019

Mode paiement	Références du paiement	Montant Dhs
CarteB	21938	800,00
PAYANT	Total payé	800,00
HUIT CENTS DIRHAMS		

Reçu établi par : MOH.RHO

HOPITAL CHEIKH KHALIFA
Admission Facturation

HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

F A C T U R E

N° : 156030 / 2019 du 21/12/2019

Nom patient	BENNANI MALIKA	Entrée	21/12/2019
	PAYANTS	Sortie	21/12/2019

Désignation des prestations	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
- Consultation exclusive d'urgences hors déchocage	1,00		300,00	300,00
- Echographie abdomino-pelvienne	1,00		500,00	500,00
			<i>Sous-Total</i>	800,00
PHARMACIE	1,00		73,59	73,59
			<i>Sous-Total</i>	73,59
Total Clinique				873,59

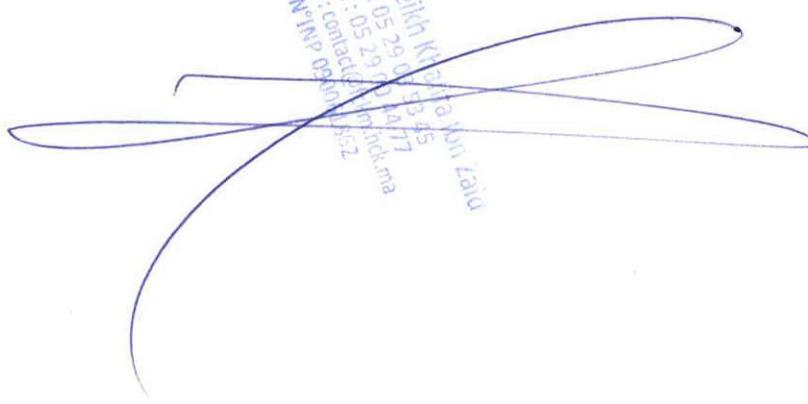
<i>Arrêtée la présente facture à la somme de :</i> HUIT CENT SOIXANTE-TREIZE DIRHAMS CINQUANTE-NEUF CENTIMES	Total	873,59

Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid
Tél.: 0529 67 53 45
Fax : 05 22 89 28 54 N° INP 090061862
E-mail: contact@hckh.ma
N°ICE 001740003000026

ANNEXE PHARMACIE

Nom patient : BENNANI MALIKA	N° Facture	156 030	1900157385
Produit	Quantité	Prix Unitair	Montant
ACUPAN 20mg Injecta (05)	1	6,54	6,54
ANDOL 1g Injecta (01)	1	18,80	18,80
CLOPRAUME 10mg Injecta (10)	1	1,39	1,39
OMEPRAZOLE N 40mg Injecta (01)	1	29,90	29,90
SPASFON 40mg Injecta (06)	2	3,43	6,86
Sous-Total médicaments			63,49
BANDELETTE ET LANCETTE DE GLYCEMIE	1	4,99	4,99
COMPRESSE STERILE TISSE 5X5 PQT 5	1	1,17	1,17
INTRANULE G 20	1	1,82	1,82
SERINGUE 10ML	2	0,84	1,68
TAMPON ALCOLISE LINGETTE P. ECBU ESP.BIO	1	0,44	0,44
Sous-Total consommable médical			10,10
Total pharmacie			73,59

Hôpital Cheikh Khelafa Ben Laiu
 Tél.: 05 29 05 53 45
 Fax: 05 29 05 40 77
 E-mail: contact@chkl.ma
 N°INP 094011452





HÔPITAL UNIVERSITAIRE
INTERNATIONAL CHEIKH KHALIFA
SOINS FORMATION RECHERCHE

Date : 21 / 12 /

Quittance - Paiement espèces

0441817

IPP :

N° D'admission : Montant : 73,50

Patient : Benmami Malika
Benmami Malika

Cachet

Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid
Tel : 05 29 03 53 45
Fax : 05 29 00 44 77
E-mail : contact@hck.mn.hck.ma
N°INP 090061852