

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

ditions 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.

rmacie :

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

Réclamation : 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 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

Nº M20- 0008340

57913

Optique Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7416 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

Allal Ben Abdellah

Date de naissance :

Adresse :

anahou 2 royal air maroc - Casablanca

Tél. : 066 1334705 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade :

Age: 56 ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

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 :

Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :



Conditions Générales

POUR LE PRATICIEN

L'acte médical est désigné par l'une des mentions suivantes :

- = Consultation au Cabinet du médecin omnipraticien
- = Consultation au Cabinet par le médecin spécialiste ou qualifié (autre que le médecin neuro-psychiatre)
- = Consultation au Cabinet par le neuro-psychiatre
- = Visite de jour au domicile du malade par le médecin
- = Visite de nuit au domicile du malade par le médecin
- = Visite du dimanche par le médecin au domicile du malade
- = Visite de jour au domicile du malade par un spécialiste qualifié
- = Acte de pratique médicale courant et de petite chirurgie
- = Actes de chirurgie et de spécialistes

- SF = Actes pratiqués par la sage femme et relevant de sa compétence
- SFI = Soins infirmiers pratiqués par la sage femme
- AMM = Actes pratiqués par le masseur ou le kinésithérapeute
- AMI = Actes pratiqués par l'infirmier ou l'infirmière
- AP = Actes pratiqués par un orthophoniste
- AMY = Actes pratiqués par un aide-orthophoniste
- R-Z = Electro - Radiologie
- B = Analyses

POUR L'ADHERENT

La mutuelle ne participe aux frais résultant de certains actes que si après avis du contrôle médical, elle a préalablement accepté de les prendre en charge.

Pour les actes soumis à cette formalité, le malade est tenu, avant l'exécution de ces actes d'adresser au service de la Mutuelle une demande d'entente préalable remplie et signée par son médecin traitant.

Ce bulletin doit mentionner les raisons pour lesquelles l'application de tel acte ou tel traitement est proposé pour permettre au médecin contrôleur de donner son accord ou de présenter ses observations.

Le bulletin d'entente préalable peut être demandé auprès du service Mutuelle, il sera remis sous enveloppe confidentiel au médecin contrôleur dûment rempli par le médecin traitant.

LES ACTES SOUMIS A ACCORD PREALABLE

HOSPITALISATION EN CLINIQUE

HOSPITALISATION EN HOPITAL

HOSPITALISATION EN SANATORIUM OU

EVENTORIUM

JOUR EN MAISON DE REPOS

LES ACTES EFFECTUÉS EN SERIE, il s'agit d'actes répétés en plusieurs séances ou actes comportant un ou plusieurs échelons dans le temps.

- LES INTERVENTIONS CHIRURGICALES
- L'ORTHOPÉDIE
- LA REEDUCATION
- LES ACCOUCHEMENTS
- LES CURES THERMALES
- LA CIRCONCISION
- LE TRANSPORT EN AMBULANCE

EN CAS D'URGENCE

Les actes d'urgence échappant à la procédure d'entente préalable, l'intéressé doit venir dans les 24 heures le Service Mutuelle qui donnera ou non son accord.

Cette feuille complétée par le praticien, à l'occasion de chaque visite ou l'exécution de chaque ordonnance médicale ne doit être utilisée que pour un seul malade



MUPRAS

Mutuelle de Prévoyance et d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

DATE DE DEPOT

AEROPORT CASA ANFA

CASABLANCA

TEL : 05 22 91 26 46 / 2648 / 2649 / 2857 / 2883

FAX / 05 22 91 26 52

TELEX / 3998 MUT

E-mail : mupras@RoyalAirMaroc.co.ma

FEUILLE DE SOINS MU 030170

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Nom & Prénom : MARHOUN Abderahim
 Matricule : 7418 Fonction : RNC - CCI Poste :
 Adresse : lot YOUSSEFA ensemble 126 Apt 3 linea CASA
 Tél. : 066 133 4705 Signature Adhérent : [Signature]

A REMPLIR PAR LE MEDECIN TRAITANT

Nom & Prénom du patient : Age 18 12 64

Lien de parenté avec l'adhérent : Adhérent Conjoint Enfant

Date de la première visite du médecin Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zayd Dr Mehdi Mohamed EL HABBOU Urgencie

Nature de la maladie : CARDIO

S'il s'agit d'un accident : causes et circonstances.....

A , le / / Signature et cachet du médecin Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zayd Dr Mehdi Mohamed EL HABBOU Urgencie

Durée d'utilisation 3 mois

VOLET ADHERENT

DECLARATION MU 030170

Matricule N° :

Nom du patient :

Date de dépôt :

Montant engagé

Nombre de pièces jointes :



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
09/11/2023	FNP	110321	23842,00	Hôpital Cheikh Khalifa Ibn ZAYED Dr. Mehdi MOHAMMED BABBOU
09/11/2023	CP	1	100	Dr. N. MARILOM Medicine Interne

~~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

VOLET ADHERENT

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

SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué et indiquer la nature des soins.

Important : Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canal ainsi que le bilan de l'ODF.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EX

ORDONNANCE

Le : 08/11/2023

Marhoum abderahim.

Y) TOM thoracique

Dr. N. MARHOUM
Spécialiste en Médecine Interne
Rhumatologie
~~Maladies de Système~~

Coller Etiquette De BAF

Nom et prénom

DAR HOUFI
ABDEERRAHIM
09/11/1980

Casablanca le

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 :

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Signature et caché du médecin

Des urgences

Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid
Dr Mehdi Mohamed EL HABBOU
Urgentiste



Casablanca, le 09 MAI 2020

COMPTE RENDU

Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid
Dr. Mehdi Mohamed EL HABBOU
Urgentiste

Je soussigné, Certifie avoir examiné

Mr/Mme TARHOMA ABDERRAHIM Le : 09 / 05 / 2020

Admis(e) au service des urgences.

Se plaignant de Covid +

Patient(e) a bénéficié d'un

Traitementsymptomatique

Bilan Biologique

Bilan Radiologique :

- Radio
- Echographie
- Scanner Thoracique
- IRM
- Autres :

Patient(e) a déclaré(e) :

- Sortant(e)
- Hospitalisé(e)
- Décès

Cachet du Médecin

Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid
Dr. Mehdi Mohamed EL HABBOU
Urgentiste



HÔPITAL UNIVERSITAIRE
INTERNATIONAL CHEIKH KHALIFA
SOINS FORMATION RECHERCHE

SERVICE DES URGENCES

Casablanca, le

COMPTE RENDU

Je soussigné, Certifie avoir examiné

Mr/Mme Le : / / .

Admis(e) au service des urgences.

Se plaignant de

Patient(e) a bénéficié d'un

Traitemen^t symptomatique

Bilan Biologique

Bilan Radiologique :

- Radio
- Echographie
- Scanner
- IRM
- Autres :

Patient(e) a déclaré(e) :

- Sortant(e)
- Hospitalisé(e)
- Décès

Cachet du Médecin



Coller Etiquette D-517

2000270111 / H0120029318
Prénom : ABDERRAHIM
Nom : MARHOUIM
DDN : 18/12/1964 E: 09/11/2020
Service : URGENCES (NA)

PAYANT
Sexe: M

BILAN

RADIOLOGIQUE

Age :

Poids : Kg

Sexe : M F

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES:

• RADIO STANDARD :

FACE

PROFIL

• ECHOGRAPHIE :

• SCANNER :

Avec injection Sans injection

Créat :

BHCG : Positive négative

• IRM :

Pacemaker Dispositif métallique

Signature et caché du médecin des
urgences

HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

F A C T U R E

N° : 110321 / 2020 du 09/11/2020

- Nom patient	MARHOUM ABDERRAHIM	Entrée	09/11/2020
	PAYANTS	Sortie	09/11/2020

Désignation des prestations	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
- Consultation exclusive d'urgences hors déchocage	1,00		300,00	300,00
- Scanner thoracique	1,00		1 500,00	1 500,00
EXAMENS BIOLOGIE	1,00	B1700	2 040,00	2 040,00
			<i>Sous-Total</i>	3 840,00
PHARMACIE	1,00		2,05	2,05
			<i>Sous-Total</i>	2,05
Total Clinique				3 842,05

Arrêtée la présente facture à la somme de :	
TROIS MILLE HUIT CENT QUARANTE-DEUX DIRHAMS CINQ CENTIMES	Total
	3 842,05

[Signature]
Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid
Tél. 05 29 03 53 45
Fax: 05 29 00 44 77
E-mail: hck@hck.ma

PRESTATIONS DISPENSEES AU PATIEN

1235477

2000270111

09/11/2020

15:19

Date	Nº Admission	Prestataire	Prestation	Nombre	PU	Montant
09/11/2020	2000270111	LIMS	Créatinine sanguine	1	1,20	36,00
09/11/2020	2000270111	LIMS	D Dimères complet	1	1,20	240,00
09/11/2020	2000270111	LIMS	Ferritine	1	1,20	300,00
09/11/2020	2000270111	LIMS	Glycémie à jeûn	1	1,20	36,00
09/11/2020	2000270111	LIMS	Ionogramme (NA K CL RA PT CA)	1	1,20	120,00
09/11/2020	2000270111	LIMS	Lactate Déshydrogénase (LDH)	1	1,20	60,00
09/11/2020	2000270111	LIMS	NFS - Numération formule sanguine +	1	1,20	96,00
09/11/2020	2000270111	LIMS	Procalcitonine	1	1,20	480,00
09/11/2020	2000270111	LIMS	Protéine C réactive - CRP	1	1,20	120,00
09/11/2020	2000270111	LIMS	Taux de Prothrombine (TP) +INR	1	1,20	48,00
09/11/2020	2000270111	LIMS	Temps de céphaline active	1	1,20	48,00
09/11/2020	2000270111	LIMS	Transaminases SGOT/ASAT	1	1,20	60,00
09/11/2020	2000270111	LIMS	Transaminases SGPT/ALAT.	1	1,20	60,00
09/11/2020	2000270111	LIMS	Troponine T hs	1	1,20	300,00
09/11/2020	2000270111	LIMS	Urée	1	1,20	36,00
				Total	2 040,00	

Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid
Tél : 05 29 03 53 45 - fax : 05 29 03 53 45
E-mail : contact@hcm.mek.mg



Casablanca , le 09/11/2020

PATIENT : MARHOUM ABDERRAHIM

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 :

OUI : En plage

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 :

Périphérique	Postérieure	Basale
Bilatérale		

8- Pourcentage du poumon atteint : modérée

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 : NON

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

TSVP

CONCLUSION :

- Aspect TDM compatible avec une pneumopathie type COVID 19 avec atteinte lésionnelle de l'ordre de 15 %.
- Cet aspect est classé CORADS 5

Évolution des lésions :

0-4 jours	* 50% normale. * Verre dépolie, Crazy Paving, atteinte de quelques lobes.
5-8 jours	Extension du verre dépolie 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 dépolie unilatéral. Crazy paving unilatéral. * Condensations multiples sans lésion typique associée.
CORADS 5	Très élevée	Aspect Typique : * Atteinte périphérique, bilatérale et basale. * Verre dépolie 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

Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa
Pr. MAHI Mohamed
Radiologue

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.fkmm.ma

Spécialités

Cytogénétique
Biologie moléculaire
Dépistage néonatal-prénatal

Biologie cellulaire
Biologie médicale
Anatomie pathologique

Identifiant du patient : H0120029318

Date de naissance : 18/12/1964

Sexe : M

Date de l'examen : 09/11/2020

Prélevé le : 09/11/2020 à 11:51

Édité le : 09/11/2020 à 14:09

MARHOUM ABDERRAHIM

Dossier N° : 20111377

Service : URGENCE



HÉMATOLOGIE CELLULAIRE

NUMÉRATION FORMULE SANGUINE

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

LIGNÉE ROUGE

Hématies	:	5.37	$10^{12}/l$	4.28 - 6
Hémoglobine	:	14.6	g/dl	13.0 - 18.0
Hématocrite	:	45.8	%	39 - 53
VGM	:	85.3	fL	78 - 98
CCMH	:	31.9	g/dl	31.0 - 36.5
TCMH	:	27.2	pg	26 - 34

LIGNÉE BLANCHE

Leucocytes	:	5.61	$10^3/mm^3$	4 - 11
P. Neutrophiles	:	79.9	%	4.48 $10^3/mm^3$ 1.4 - 7.7
P. Eosinophiles	:	0.0	%	0.00 $10^3/mm^3$ 0.02 - 0.63
P. Basophiles	:	0.0	%	0.00 $10^3/mm^3$ < 0.11
Lymphocytes	:	16.4	%	0.92 $10^3/mm^3$ 1.0 - 4.8
Monocytes	:	3.7	%	0.21 $10^3/mm^3$ 0.18 - 1.00

PLAQUETTES

Plaquettes	:	153	$10^3/mm^3$	150 - 400
------------	---	-----	-------------	-----------

HEMOSTASE

Echantillon primaire: Plasma citraté

TAUX DE PROTHROMBINE

(Chronométrie - photométrie / STAGO Compact Max)

TQ	:	12.6	sec.	
TP	:	100	%	70 - 100

Le 09/11/2020 à 14:09

Signature

RAZIK Nadia

Spécialités

Cytogénétique
Biologie moléculaire
Dépistage néonatal-prénatal

Biologie cellulaire
Biologie médicale
Anatomie pathologique

Identifiant du patient : H0120029318

Date de naissance : 18/12/1964

Sexe : M

Date de l'examen : 09/11/2020

Prélevé le : 09/11/2020 à 11:51

Édité le : 09/11/2020 à 14:09

TEMPS DE CÉPHALINE ACTIVE

(Chronométrie - photométrie / STAGO Compact Max)

Témoin	:	29.2	sec.	
Sujet	:	28.3	sec.	
TCA sujet / TCA témoin	:	0.96		< 1.2

D DIMERES COMPLET

(Technique immunoenzymatique / MiniVidas)

Recherche	:	POSITIF		
Titre	:	907.4	ng/ml	< 500

Le 09/11/2020 à 14:09

Signature

RAZIK Nadia



Maroum Abderrahim
Dossier N° : 20111377
Service : URGENCE

E-mail : nadiazik@lndr.ma
Fax : 03 29 60 41 12
Tél : 03 29 60 41 12