

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER 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.

## iologie 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.

## 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 canalaire, 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 canalaire.

## 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](http://www.mupras.com)

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **02647**

Société : **RAM**

Actif

Pensionné(e)

Autre :

**RHAREF - EL MOSTAFA**

**03/NOV/1957**

Adresse : **30, Bd. Hassan II, 10000, 09- CASABLANCA**

**0661189351**

Tél. : **0661189351** Total des frais engagés : **1900,04** Dhs

Cadre réservé au Médecin



Cachet du médecin :

Date de consultation : **15/08/2021**

Nom et prénom du malade : **ZYNAOURA - SOUAD** Age : **60**

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : **Pneumopathie communautaire**

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 : **03 SEP. 2021**

Signature de l'adhérent(e) : **MUPRAS**

**ACCUEIL 03 SEP 2021**

**02 SEP 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
11-09-2011	U51 Dz	1000,04		National Universitaire International Mohammed V Dr. BÉZUL Aziz Médecin Chef du Service des urgences
21	F2105			
	2650			

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

## AUXILIAIRES MEDICAUX

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

## 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 canalaires, ainsi que le bilan de

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			
	H	25533412 00000000	21433552 00000000	Coefficient DES TRAVAUX
	D	00000000 35533411	00000000 11433553	MONTANTS DES SOINS
	G			DATE DU DEVIS
	B			DATE DE L'EXECUTION
		<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

2100183834

## FACTURE

N° 8 690 / 2021 du 15/08/2021

Nom patient : IMANSOURA SOUAD

Entrée 15/08/2021

Prise en charge : PAYANTS

Sortie 15/08/2021

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
<i>PRESTATIONS INTERNES</i>				
D Dimères	1,00		240,00	240,00
Consultation exclusive d'urgentiste	1,00		300,00	300,00
Electrocardiogramme (ECG)	1,00		100,00	100,00
NFS - Numeration formule sanguine + plaq	1,00		96,00	96,00
Proteine C reactive - CRP	1,00		120,00	120,00
Procalcitonine	1,00		480,00	480,00
Uree	1,00		36,00	36,00
Creatinine sanguine	1,00		36,00	36,00
Ionogramme sur Liquide biologique (Na K)	1,00		120,00	120,00
Lactate Deshydrogenase (LDH)	1,00		60,00	60,00
Ferritine	1,00		300,00	300,00
		Sous-Total		1 888,00
PHARMACIE	1,00		12,04	12,04
		Sous-Total		12,04
<b>Total Frais Clinique</b>				<b>1 900,04</b>

Arrêtée la présente facture à la somme de :

MILLE NEUF CENTS DIRHAMS QUATRE CENTIMES

Total 1 900,04

	Espèces	Chèque			Total encaissé	Solde
Encaissements	12,04	1 888,00			1 900,04	0,00

Ref Chq : 3694229/CIH/

7

## DETAIL DE LA PHARMACIE CONSOMMEE

15/08/2021  
20:24

Nom Patient : IMANSOURA SOUAD Numéro dossier : 2100183834

Date	Produit consommé	N° BS	Quantité	Prix Unit.	Total
15/08/2021	INTRANULE G 20	0	1,00	2,37	2,37
15/08/2021	COMPRESSE STERILE TISSE 5X5 PQT 5	0	1,00	1,17	1,17
15/08/2021	TAMPON ALCOLISE LINGETTE P. ECBU ESP	0	1,00	0,44	0,44
15/08/2021	AIGUILLE DE PRELEVEMENT 22G25MM	0	1,00	1,56	1,56
15/08/2021	LUNETTE A OXYGENE ADULTE	0	1,00	6,50	6,50
Total pharmacie					12,04



Identifiant du patient : 210815175814M.

Date de naissance : 29/08/1960

Sexe : F

Date de l'examen : 15/08/2021

Prélevé le : 15/08/2021 à 19:03

Édité le : 16/08/2021 à 12:49

**IMANSOURA SOUAD**

Dossier N° : 21082161

Docteur DR. BERTUL AZIZ



## NUMÉRATION FORMULE SANGUINE

(Sang total, Impédancemétrie, cytométrie de flux et photométrie, Sysmex XN)

### Numération globulaire

Hématies	:	5.16	10 <sup>12</sup> /l	3.8 - 5.9
Hémoglobine	:	14.8	g/dl	11.5 - 17.5
Hématocrite	:	44.4	%	34 - 53
VGM	:	86.0	fl	76 - 96
CCMH	:	33.3	g/dl	31 - 36
TCMH	:	28.7	pg	24.4 - 34.0

### Formule leucocytaire

Leucocytes	:	9.95	10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup>	3.8 - 11.0
P. Neutrophiles	:	74.6	%	7.4 10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup> 1.4 - 7.7
P. Eosinophiles	:	0.0	%	0.00 10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup> 0.02 - 0.58
P. Basophiles	:	0.3	%	0.03 10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup> < 0.11
Lymphocytes	:	18.3	%	1.82 10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup> 1.0 - 4.8
Monocytes	:	6.8	%	0.68 10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup> 0.15 - 1.00

### Numération plaquettaire

Plaquettes	:	298	10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup>	150 - 445
------------	---	-----	----------------------------------	-----------

## HEMOSTASE

### D DIMERES COMPLET

Recherche	:	Voir pièce jointe	
Titre	:	Voir pièce jointe	µg/ml

(Plasma citraté, immunoturbidimétrie,  
Roche)

Le 16/08/2021 à 12:49  
Signature

Dr. Moumna Ilham

Dr. Ilham MOUMNA  
Médecin Biologiste  
Laboratoire National de Référence

### Laboratoire National de Référence

Boulevard mohamed Taieb Naciri, BP 82403 Casa Oum Rabii, Hay Hassani, Casablanca.  
Tél : +212 529 050 233, Courriel : contact@lnr.ma, Site web : www.lnr.ma

PARTENAIRE DU GROUPE INOVIE

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 : 210815175814M.

Date de naissance : 29/08/1960

Sexe : F

Date de l'examen : 15/08/2021

Prélevé le : 15/08/2021 à 19:03

Edité le : 16/08/2021 à 12:49

IMANSOURA SOUAD

Dossier N° : 21082161

Docteur DR. BERTUL AZIZ



## BIOCHIMIE SANGUINE

PROTÉINE C RÉACTIVE : 41.0 mg/l < 5

(Sang, spectrophotométrie d'absorption, immunoturbidimétrie latex, Roche)

Domaine de référence consensuel pour les adultes : < 5 mg/L (IFCC/CRM 470)

Domaines de référence 5-95 % chez les nouveau-nés et les enfants :

Nouveau-nés (0 à 3 sem.) : 0,1-4,1 mg/L

Enfants (2 mois à 15 ans) : 0,1-2,8 mg/L

L'important est le contrôle de l'évolution de la concentration en CRP au cours du processus pathologique aigu.

PROCALCITONINE : 0.080 ng/ml < 0.5

(Sang, technique immunoenzymatique)

<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

URÉE : 0.40 g/L 0.17 - 0.49

(Sang, spectrophotométrie d'absorption, Roche)

CRÉATININE SANGUINE : 7.8 mg/L 5.1 - 9.5

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

## IONOGRAMME

SODIUM (Na<sup>+</sup>) : 140 mmol/L 136 - 145

(Sang, potentiométrie, ISE indirect, Roche)

POTASSIUM (K+) : 3.4 mmol/L 3.5 - 5.1

(Sang, potentiométrie, ISE indirect, Roche)

Le 16/08/2021 à 12:49  
Signature

Dr. Moumna Ilham

Dr. Ilham MOUMNA

Médecin Biologiste

Laboratoire National de Référence



Hôpital Universitaire International Mohammed VI  
Centre de Pathologie  
690083728

Laboratoire National de Référence

Boulevard mohamed Taieb Naciri, BP 82403 Casa Oum Rabii, Hay Hassani, Casablanca.  
Tél : +212 529 050 233, Courriel : contact@lnr.ma, Site web : www.lnr.ma

PARTENAIRE DU GROUPE iNOVIE

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 : 210815175814M.

Date de naissance : 29/08/1960

Sexe : F

Date de l'examen : 15/08/2021

Prélevé le : 15/08/2021 à 19:03

Édité le : 16/08/2021 à 12:49

**IMANSOURA SOUAD**

Dossier N° : 21082161

Docteur DR. BERTUL AZIZ



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

(Sang, potentiométrie, ISE indirect, Roche)

RÉSERVE ALCALINE : 24.8 mmol/L 22 - 29

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

PROTEINES TOTALES : 70 g/L 64 - 83

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

CALCIUM : 91 mg/L 88 - 102  
2.27 mmol/L 2.2 - 2.55

(Sang, spectrophotométrie d'absorption, Roche)

### BILAN HÉPATIQUE

LACTATE DÉSHYDROGÉNASE (LDH) : 351 UI/L 80 - 230

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

FERRITINE SERIQUE : 466 ng/ml 20 - 200

(Sang, électrochimiluminescence « ECLIA », Roche)

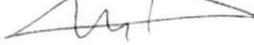
Le 16/08/2021 à 12:49  
Signature

Dr. Moumna Ilham

Dr. Ilham MOUMNA

Médecin Biologiste

Laboratoire National de Référence



Dr. Ilham MOUMNA  
Médecin Biologiste  
Laboratoire National de Référence  
090063728

**Laboratoire National de Référence**

Boulevard mohamed Taïeb Naciri, BP 82403 Casa Oum Rabii, Hay Hassani, Casablanca.  
Tél : +212 529 050 233, Courriel : contact@lnr.ma, Site web : www.lnr.ma

PARTENAIRE DU GROUPE INOVIE

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 :** 21H0001846

**Date de naissance :** 29/08/1960

**Sexe :** F

**Date de l'examen :** 15/08/2021

**Prélevé le :** 15/08/2021 à 19:03

**Édité le :** 16/08/2021 à 11:13

**IMANSOURA SOUAD**

**Dossier N° :** 21082771

**Docteur** NULL NULL



## HEMOSTASE

Echantillon primaire: Plasma citraté

### D DIMERES COMPLET

Recherche	:	NEGATIVE	
Titre	:	0.37 $\mu$ g/ml	< 0.50
(Immunoturbidimétrie, Stago)		370 ng/ml	< 500

Le 16/08/2021 à 11:13  
Signature

Dr. Moumna Ilham

Dr. Ilham MOUMNA  
Médecin Biologiste  
Laboratoire National de Référence

Centre de prévention et de  
diagnostic  
090064729

### 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.



210815175814M.

Mme IMANSOURA SOUAD

Admission du : dimanche 15 août 2021

### Ordonnance

(15/08/2021,15/08/2021) CONSULTATION \_SO\_ [DR. BERTUL AZIZ]

Date Prescription	Libelle	Qte	Praticien
15/08/2021	Consultation exclusive d'urgentiste	1	DR. ABOUSAHF
15/08/2021	Electrocardiogramme (ECG)	1	DR. ABOUSAHF



Hôpital Universitaire International Mohammed VI  
Dr. BERTUL AZIZ  
Médecin Chef de l'Unité des urgences



090063728



210815175814M.

Mme IMANSOURA SOUAD

Admission du : dimanche 15 août 2021

**Ordonnance**

(15/08/2021,15/08/2021) CONSULTATION \_SO\_ [DR. BERTUL AZIZ]

Date Prescription	Libelle	Qte	Praticien
15/08/2021	Ionogramme sur Liquide biologique (Na K Cl Ca Pt)	1	DR. ABOUSAHF
15/08/2021	Ferritine	1	DR. ABOUSAHF
15/08/2021	Lactate Deshydrogenase (LDH)	1	DR. ABOUSAHF
15/08/2021	Proteine C reactive - CRP	1	DR. ABOUSAHF
15/08/2021	Uree	1	DR. ABOUSAHF
15/08/2021	Procalcitonine	1	DR. ABOUSAHF
15/08/2021	Creatinine sanguine	1	DR. ABOUSAHF
15/08/2021	NFS - Numeration formule sanguine + plaquettes	1	DR. ABOUSAHF
15/08/2021	D Dimères	1	DR. ABOUSAHF

Hôpital Universitaire International Mohammed VI  
Dr. BERTUL AZIZ  
Médecin Chef de Service des urgences



090063728

Id :

Imansoura, Souad

Féminin 29/08/1960 (60 an) Indéfini

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

Méd. :

Technicien :

Commentaires :

15/08/2021 20:06:43

FC: 72 bpm

PR: 150 ms

QRS: 88 ms

QT/QTcH: 404/425 ms

QTcB: 443 ms

QTcF: 429 ms

Rv5-6/Sv1 : 0.96/0.74 mV

Sok-Lyon : 1.70 mV

Axe: 30/16/49 °



2100183834 / 210815175814M.

Prénom : SOUAD

Nom : IMANSOURA

DDN : 29/08/1960 E: 15/08/2021

Service : URGENCE (SO)

PAYANT  
Sexe: F

