

## 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.



**MUPRAS**  
Mutuelle de Prévoyance  
& d'Actions Sociales  
de Royal Air Maroc

## Déclaration de Maladie

N° W21-699977

211580

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12309 Société : BAN

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : TAISSIR ABDELKARIM

Date de naissance : 26/03/1978

Adresse : Residence Les 3 cols ville 2 Ville verte

Tél. : 0650 350050 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 17 103/2022

Nom et prénom du malade : TAISSIR ITRI Age : 4 ans

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant

Nature de la maladie : Hospitalisation convulsive

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 : BOUSKOURA Le : 19 / 03 / 2022

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

### Adresses Mails utiles

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

# RELEVÉ 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
18/03/22	Voir la facture		5446,02	INP : <input type="text"/>
19/03/22	N° 6554 / 2022			

# 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

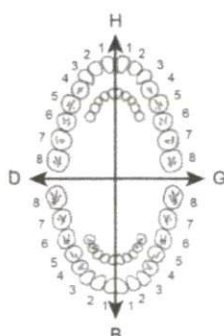
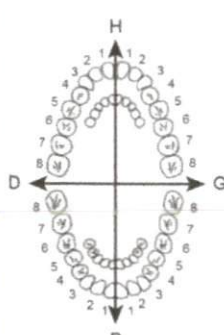
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# RELEVÉ 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 l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>														
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>														
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>														
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>														
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



# HOPITAL UNIVERSITAIRE INTERNATIONAL MOHAMMED VI

2200200258

## F A C T U R E

N°

6 554 / 2022 du 19/03/2022

Nom patient : **TAISSIR ITRI**

Entrée 17/03/2022

Prise en charge : **PAYANTS**

Sortie 19/03/2022

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
<i>PRESTATIONS INTERNES</i>				
Journee d'hospitalisation en soins intensifs	2,00		1 700,00	3 400,00
Surveillance en soins intensifs	2,00		600,00	1 200,00
BILAN BIOLOGIQUE	1,20	B 280	280,00	336,00
			Sous-Total	4 936,00
PHARMACIE	1,00		510,02	510,02
			Sous-Total	510,02
<b>Total Frais Clinique</b>				<b>5 446,02</b>

*Arrêtée la présente facture à la somme de :*

CINQ MILLE QUATRE CENT QUARANTE-SIX DIRHAMS DEUX CENTIMES

**Total 5 446,02**

Encaissements	Chèque	Total encaissé	Solde
	5 446,02	5 446,02	0,00

Ref Chq : 6200658/ CIH/



# HOPITAL UNIVERSITAIRE INTERNATIONAL MOHAMMED VI

CASABLANCA

## BULLETIN D'ADMISSION ET DE SORTIE

Date d'entrée 17/03/2022 Heure 11:16

Nom et Prénom du patient . TAISSIR ITRI

Age ou Date Naissance 4 - 02/03/2019

N° Cin du patient ou du tuteur BE777827-M

Adresse RES LES 3 GOLF VILLA 02 LA VILLE VERTE BOUSKOURA

Téléphone 0661490535

Personne à appeler en cas d'urgence .

Médecin traitant ARRAB RAJA

Durée prévue d'hospitalisation (jours) : 2

Motif d'hospitalisation HOSPITALISATION

Affiliation à une couverture maladie OUI

### Partie réservée aux admissions des patients affiliés à une couverture maladie

Nom et prénom de l'assuré

Lien de parenté

Organisme assureur

Mode de paiement PAYANT

*Nom et prénom du signataire :*

*Signature*

### Partie à compléter à la sortie

Date Sortie 19/03/2022

Heure 09:01

Durée d'hospitalisation (jours) 2

*Nom et prénom du signataire*

*Signature*



## DETAIL DE LA PHARMACIE CONSOMMEE

19/03/2022

09:22

Nom Patient : <b>TAISSIR ITRI</b>		Numéro dossier : <b>2200200258</b>			
Date	Produit consommé	N° BS	Quantité	Prix Unit.	Total
17/03/2022	THERMOMETRE SANS MERCURE A AFFICHAGE	57416	1,00	23,40	23,40
17/03/2022	DIAPHARM 10MG/2ML AMP INJECTA (05)	0	4,00	5,26	21,04
17/03/2022	MAXICLAV 1G/200 MG PO 1G/200 POUDRE (0	0	1,00	24,90	24,90
17/03/2022	GLUCONATE DE CALCIUM PRO 0,1 INJECTA (50	0	1,00	3,63	3,63
17/03/2022	OMEPRAZOLE NORMON 40 MG 40MG INJECTA (0	0	1,00	29,90	29,90
17/03/2022	PARACETAMOL NORMON 10 INJECTA (50)	0	1,00	15,02	15,02
17/03/2022	CHLORURE DE SODIUM 10% S 0,1 INJECTA (10	0	2,00	2,80	5,60
17/03/2022	CHLORURE POTASSIUM 10% S 0,1 INJECTA (10	0	1,00	2,80	2,80
17/03/2022	TUBE EDTA-K2 4ML	57424	1,00	1,50	1,50
17/03/2022	TUBE HEPARINE 4ML	57424	1,00	1,70	1,70
17/03/2022	TUBE ROUGE SEC 4ML	57424	1,00	1,43	1,43
17/03/2022	SACHET POUR TRANSFER DES TUBES	57424	1,00	1,56	1,56
17/03/2022	COMPRESSE STERILE TISSE 5X5 PQT 5	57424	1,00	1,17	1,17
17/03/2022	TAMPON ALCOLISE LINGETTE P. EC	57424	1,00	0,44	0,44
17/03/2022	PERFUSEUR A SERUM AVEC ROBINET	57424	1,00	6,41	6,41
17/03/2022	CHLORURE DE SODIUM 0,9% 0,9%Po500 INJEC	57424	1,00	13,10	13,10
17/03/2022	INTRANULE G 24	57424	1,00	2,52	2,52
17/03/2022	SERINGUE 2.5ML	57424	1,00	0,73	0,73
17/03/2022	SERINGUE 20ML	57424	1,00	1,25	1,25
18/03/2022	CHLORURE DE SODIUM 10% S 0,1 INJECTA (10	0	2,00	2,80	5,60
18/03/2022	CHLORURE POTASSIUM 10% S 0,1 INJECTA (10	0	1,00	2,80	2,80
18/03/2022	MAXICLAV 1G/200 MG PO 1G/200 POUDRE (0	0	3,00	24,90	74,70
18/03/2022	GLUCONATE DE CALCIUM PRO 0,1 INJECTA (50	0	1,00	3,63	3,63
18/03/2022	OMEPRAZOLE NORMON 40 MG 40MG INJECTA (0	0	1,00	29,90	29,90
18/03/2022	PARACETAMOL NORMON 10 INJECTA (50)	0	1,00	15,02	15,02
18/03/2022	MOTILIUM 1MG SUSPENS SOLUTIO (01)	0	1,00	25,40	25,40
18/03/2022	ZECLAR 25 MG/ML , GRA SIROP (01)	0	1,00	61,60	61,60
18/03/2022	PROLONGATEUR VYGON	57465	1,00	12,02	12,02
18/03/2022	SERINGUE 2.5ML	57465	1,00	0,73	0,73
18/03/2022	SERINGUE 20ML	57465	1,00	1,25	1,25
18/03/2022	PERFUSEUR A SERUM AVEC ROBINET	57465	1,00	6,41	6,41
18/03/2022	BANDE DE GAZE 5CM	57465	1,00	1,17	1,17
18/03/2022	THERMOMETRE SANS MERCURE A AFFICHAGE	57536	1,00	23,40	23,40
18/03/2022	SERINGUE 10ML	57570	1,00	1,56	1,56
18/03/2022	BRACELET NOUVEAU-NE	57570	1,00	0,68	0,68
18/03/2022	BANDE DE GAZE 5CM	57570	1,00	1,17	1,17
18/03/2022	GLUCOSE 5% SOLUTION POUR 5%Po500ml INJEC	57570	1,00	12,49	12,49
19/03/2022	MAXICLAV 1G/200 MG PO 1G/200 POUDRE (0	0	1,00	24,90	24,90
19/03/2022	OMEPRAZOLE NORMON 40 MG 40MG INJECTA (0	0	1,00	29,90	29,90
19/03/2022	PARACETAMOL NORMON 10 INJECTA (50)	0	1,00	15,02	15,02
19/03/2022	SERINGUE 10ML	57587	1,00	1,56	1,56
19/03/2022	SERINGUE 5ML	57587	1,00	1,01	1,01
Total pharmacie					510,02

Hôpital Universitaire  
International Mohammed VI  
ADMISSION N°5  
Hôpital Universitaire International Mohammed VI  
099903720





HÔPITAL UNIVERSITAIRE  
INTERNATIONAL MOHAMMED VI

Bouskoura le :19/03/2022

## Compte rendu d'hospitalisation

**Nom et prénom du patient :** TAISSIR ITRI

**Diagnostic :** convulsion fébrile simple

date d'entrée: 17/03/2022 ( USI PED)

date sortie: 19/03/22

patiente de 3 ans, ATCD de convulsion fébrile il y a 4 mois. fille unique, ATCD de convulsions fébrile rapportées chez le père ( dans le bas âge).

se présente pour une convulsion fébrile.

La symptomatologie remonte au jour même de l'admission par la survenue d'une convulsion tonico clonique généralisée d'une dure brève en climat fébrile chiffrée à 39°C avec rhinorrhée.

Examen clinique note une patiente consciente nuque souple, examen neurologique normal, examen cutané pas de tâche purpuriques, examen pleuro pulmonaire fins râles ronflants bilatéraux. l'examen cardiovasculaire normal, examen ORL tympons: cérumen, gorge angines érythémateuses. abdomen souple, articulations libres.

CAT aux urgences

Mise en condition, oxygénothérapie

Valium intra rectal: 0.5mg/kg.

voie d'abord veineux périphérique.

paracétamol: 15mg/kg/6h

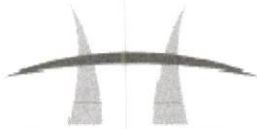
la patiente a été hospitalisée: bilan biologique: NFS CRP; IONOGRAMME

perfusion de base

paracétamol IV 15mg/kg/6h si fièvre

amoxiclav 80mg/kg/j





**HÔPITAL UNIVERSITAIRE  
INTERNATIONAL MOHAMMED VI**

Résultats du bilan:

NFS: Hb 13.5 GB 16060 PNN 13000 lymphocytes 1270 Pq 222000

CRP: 5.9

ionogramme correct

l'évolution a été marquée par l'apparition de vomissements alimentaires: patiente mise sous IPP et dompéridone

Adjonction du zeclar devant la toux grasse.

L'évolution a été marquée par une nette amélioration clinique, apyrexie, regain de l'appétit et de l'activité ludique,

patiente déclarée sortante ce jour avec poursuite du traitement par voie orale,

revoir en consultation de contrôle le jeudi 24/03/2022 sauf complications.

Par voie orale P  
ARRAS BAGA





HÔPITAL UNIVERSITAIRE  
INTERNATIONAL MOHAMMED VI



المستشفى الجامعي  
الدولي محمد السادس

## NOTE D'HONORAIRES

Nom et prénom du malade :



2200200258 / 220215094953ES

Prénom : ITRI

Nom : TAISSIR

DDN : 02/03/2019 E: 17/03/2022

Service : USI (2112)

PAYANT  
Sexe: F

Médecin :

Hôpital Universitaire International Mohammed VI  
Pr. Assistant ARRAB Raja  
Pédiatrie



Montant des honoraires :

02 surveillance

2x 600 = 1200

Hôpital Universitaire International Mohammed VI  
Pr. Assistant ARRAB Raja  
Pédiatrie



Visa et cachet du médecin :



Identifiant du patient : 220215094953ES

Date de naissance : 02/03/2019

Sexe : F

Date de l'examen : 17/03/2022

Prélevé le : 17/03/2022 à 12:28

Edité le : 17/03/2022 à 13:42

TAISSIR ITRI

Dossier N° : 22030615

Docteur ARRAB RAJAA



## NUMÉRATION FORMULE SANGUINE

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

### Numération globulaire

Hématies	:	5.14	$10^{12}/l$	3.9 - 5.3
Hémoglobine	:	13.5	g/dl	10.9 - 13.7
Hématocrite	:	39.2	%	32 - 40
VGM	:	76.3	fl	72 - 87
CCMH	:	34.4	g/dl	31 - 37
TCMH	:	26.3	pg	24 - 30

### Formule leucocytaire

Leucocytes	:	16.06	$10^3/mm^3$	5 - 17
P. Neutrophiles	:	81.0	%	<b>13.0</b> $10^3/mm^3$ 1.5 - 8.5
P. Eosinophiles	:	0.0	%	<b>0.00</b> $10^3/mm^3$ 0.05 - 0.80
P. Basophiles	:	0.1	%	0.02 $10^3/mm^3$ 0.02 - 0.12
Lymphocytes	:	7.9	%	<b>1.27</b> $10^3/mm^3$ 1.5 - 9.5
Monocytes	:	11.0	%	<b>1.77</b> $10^3/mm^3$ 0.15 - 1.30

### Numération plaquettaire

Plaquettes	:	222	$10^3/mm^3$	198 - 558
------------	---	-----	-------------	-----------

Le 17/03/2022 à 13:42

Signature

Dr. OUSTI Fadwa

Dr. Fadwa OUSTI  
Médecin Biologiste

Laboratoire National de Référence

Hôpital Universitaire  
International Mohammed VI  
Centre de prélèvement  
LNR  
090063728

**Laboratoire National de Référence**

Boulevard mohamed Taleb 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 : 220215094953ES

Date de naissance : 02/03/2019

Sexe : F

Date de l'examen : 17/03/2022

Prélevé le : 17/03/2022 à 12:28

Edité le : 17/03/2022 à 13:42

TAISSIR ITRI

Dossier N° : 22030615

Docteur ARRAB RAJAA



## BIOCHIMIE SANGUINE

PROTÉINE C RÉACTIVE : 5.9 mg/l 0.1 - 2.8  
(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.

## IONOGRAMME

SODIUM (Na<sup>+</sup>) : 136 mmol/L 136 - 145  
(Sang, potentiométrie, ISE indirect, Roche)

POTASSIUM (K<sup>+</sup>) : 4.0 mmol/L 3.5 - 5.1  
(Sang, potentiométrie, ISE indirect, Roche)

CHLORURES (Cl<sup>-</sup>) : 101 mmol/L 98 - 107  
(Sang, potentiométrie, ISE indirect, Roche)

RÉSERVE ALCALINE : 20.7 mmol/L 22 - 29  
(Sang, spectrophotométrie d'absorption, enzymatique, Roche)

PROTEINES TOTALES : 69 g/L 56 - 80  
(Sang, spectrophotométrie d'absorption, Biuret, Roche)

CALCIUM : 103 mg/L 88 - 108  
2.57 mmol/L 2.2 - 2.7  
(Sang, spectrophotométrie d'absorption, Roche)

Le 17/03/2022 à 13:42  
Signature

Dr. OUSTI Fadwa

Dr. Fadwa OUSTI  
Médecin Biologiste  
Laboratoire National de Référence



Hôpital Universitaire  
International Mohammed VI  
Centre de prélèvement  
LNR  
090063728

### 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.