

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 canaux, 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 canaux.

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



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

Déclaration de Maladie

N° W21-723919

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 19663 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : BOUCHOU M OUSSAMA

Date de naissance : 19/11/1985

Adresse : 24 H9 Résidence Ouardia vie, villenette

Boulevard KOURI

Tél. : 06 15097970 Total des frais engagés : 6140,95 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 24/07/2022

Nom et prénom du malade : BOUCHOU M YANIS Age : 5

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

Nature de la maladie : Decty chut - Sur gaiter enterle

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 : TCMARS Le : 29/07/2022

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

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

126072

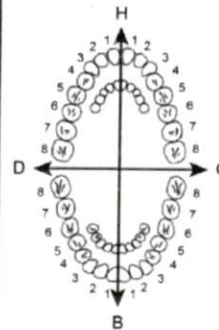
ACCEPTÉ
MUPRAS
16 AOÛT 2022
H. HAKANI

[illegible][illegible]

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
 240799- Laboratoire d'Analyses Médicales Spécialisées Tél : 0537 40 30 30 Fax : 0537 40 39 28 Laboratoire d'Analyses Médicales Spécialisées Tél : 0537 40 30 30 Fax : 0537 40 39 28	24/07/99	B.L.O.S.	460.00 dh
	25/07/99	B.S.M.	658.00 dh
		n° 5061172	

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Hontnaires
		AM	PC	IM	IV	

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



	H	
	25533412	21433552
	00000000	00000000
D		G
	00000000	00000000
	35533411	11433553
	B	

[illegible]DATE DE
L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Temara, le : 25-07-2022

ENT- YANIS BOUCHER

ASIA

- CRP
- Naïveté - fiv
- Proctus par

Dr. EL MASNAQUI NADA
 Pédiatre
 Réanimation Néonatale
 Lot. Wifak EQ 1 - Temara
 INPE : 101197861





Ordonnance d'analyses médicales

Temara le: 24/07/2022

☐ TROPONINE ULTRA-SENSIBLE

☒ NFS (NUMERATION FORMULE SANGUIN)

☒ CRP (PROTEINE C-REACTIVE)

☐ GROUPE SANGUIN

☐ NT-PROBNP

☐ PROCALCITONINE

☐ D-DIMERES

☐ FIBRINOGENE

☐ INR

☐ TP (TAUX DE PROTHROMBINE)

☐ TCA (TEMPS DE CEPHALINE ACTIVE)

☐ ASAT

☐ ALAT

☐ GGT

☐ PAL

☐ BILIRUBINES (DIRECTE, INDIRECTE ET TOTALE)

☐ ECBU (EXAMEN CYTOBACTERIOLOGIQUE DES URINES)

☐ EXAMEN CYTOBACTERIOLOGIQUE DU LCR + ANTIBIOGRAMME EVENTUEL

☐ EXAMEN CYTOBACTERIOLOGIQUE DU LCR + RECHERCHE DES ANTIGENES SOLUBLES + ANTIBIOGRAMME EVENTUEL

☒ CALCIUM

☒ PHOSPHORE

☒ SODIUM

☒ POTASSIUM

☐ CHLORE

☐ BILAN THYROÏDIEN (TSH, T3L, T4L)

☐ BILAN : Ionogramme Complet + Urée + Créatinine + Glycémie

☐ BILAN Hépatique complet ASAT, ALAT, GGT, BIL (T, D, I), RAL

☐ BILAN Lipidique Complet (CHOL, HDL, LDL, LDL-TR)



☒ UREE

☒ CREATININE

☐ BETA-HCG (QUALITATIVE)

☐ BETA-HCG (QUANTITATIVE)

☐ LIPASE

☒ GLYCEMIE

☐ HbA1C (HEMOGLOBINE GLYQUEE)

☐ TSH

☐ T3L

☐ T4L

0879-01H



BOUCHOU YANIS

Nais : 02/04/2017

DR.EL MASNAOUI NAE
HOSPITALIS/

24/07/2022

Date de prélèvement: 24/07/22 Heure de prélèvement: h min

PS ☐ CNSS ☐ MGFAR ☐ CMIM

RIVÉ ☐ AUTRE: MURROS

Cachet et Signature





Dossier enregistré le : 25-07-2022

Prélèvement du 25-07-2022 à 14:40

Code patient : 2207240022

Edition du : 25-07-2022

Enf Yanis BOUCHOUM

Né(e) le : 02-04-2017 (5 ans)

Prescripteur : Dr NADA EL MASNAOUI

Dossier N° : 2207250105



HEMATOLOGIE

International Quality Control (E-CHECK XE® -Kobe Japan)

HEMOGRAMME

Technique de Référence : Cytométrie de flux SYSMEX (XS500I/XN550)

Numération Globulaire

			24-07-2022
Hématies (Globules rouges)	4.62 M/ μ L	(3.90-5.30)	4.87
Hémoglobine	12.30 g/dL	(11.00-14.00)	13.00
Hématocrite	37.60 %	(32.00-40.00)	39.00
VGM	81 fL	(72-87)	80
TCMH	26.6 pg	(24.0-30.0)	26.7
CCMH	33 g/dL	(31-37)	33

Formule leucocytaire :

			24-07-2022
Leucocytes (Globules blancs)	4 670 /mm ³	(6 400-17 500)	10 070
Neutrophiles	67.5 % soit 3 152 /mm ³	(1 500-8 500)	8 580
Eosinophiles	0.2 % soit 9 /mm ³	(<500)	20
Basophiles	0.2 % soit 9 /mm ³	(<120)	10
Monocytes	4.3 % soit 201 /mm ³	(150-1 300)	473
Lymphocytes	27.8 % soit 1 298 /mm ³	(1 500-9 500)	987

Numération plaquettaire

Plaquettes	202 000 /mm ³	(150 000-558 000)	339 000
Volume Plaquettaire Moyen	8.2 fl	(8.9-13.1)	8.3

Dr Imad EL YAAGOUBIDirecteur du centre
Pharmacien Biologiste
INPE - Professionnel: 107163479**Laboratoire Certifié ISO 9001**

2207250105 - Enf Yanis BOUCHOUM

د. عماد اليكوبيمدير المركز، صيدلاني إحيائي
الرقم الوطني الاستدلالي المهني: 107163479**BIOCHIMIE SANGUINE**

Contrôle de Qualité Quotidien(PreciControl® - Mannheim Germany)

24-07-2022

Protéine C-réactive (CRP)

(Immunoturbidimétrie / Cobas Roche)

114.00 mg/L

(<6.00)

14.50

Procalcitonine – Sérum :

(Dosage Immunologique)

2.33 ng/ml

(<0.10)

Interprétation :< 0.10
0.10 à 0.50
0.50 à 2.00
>2.00

Normal

Faible risque de sepsis sévère et/ou choc septique

A interpréter en fonction du contexte clinique du patient.

Risque élevé de sepsis et/ou choc septique

NB : Cette interprétation est valable à partir du 3^{ème} jour de vie**Dr. LANJRI Sanae**
Biologiste

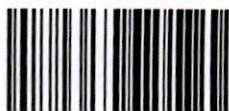
CENTRE DE BIOLOGIE AL WIFAK

Laboratoire d'Analyses Médicales et Spécialisées

Tél : 0537 40 30 30 – Fax : 0537 40 30 36 – Courrier électronique : contact@cbw.ma

Site web : www.cbw.ma

INPE -Professionnel



107163479

INPE -Etablissement



103061172

FACTURE N° : 220701160

TEMARA le 25-07-2022

Enf Yanis BOUCHOUM

N° de dossier : 2207250105

Date de l'examen : 25-07-2022

Récapitulatif des analyses			
CN	Analyse	Clé	Coefficient
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	E	20
0370	CRP	B	100
0216	Numération formule	B	80
0458	Procalcitonine par immunomarquage	B	400

Total des B¹ : 580

TOTAL DOSSIER : 658.00MAD

Arrêtée la présente facture à la somme de : six cent cinquante-huit dirhams

¹ le B est un coefficient clef imposé par l'assurance maladie et affecté pour chaque analyse remboursée.

INFORMATION IMPORTANTE AUX PATIENTS : Si vous êtes titulaire d'une mutuelle ou assurance maladie, merci de déposer votre dossier mutuelle dans un délai ne dépassant pas 2 mois de la date de l'exécution des analyses médicales. Le changement ultérieur de date sur la facture, la feuille de mutuelle et le compte rendu par notre laboratoire ne pourra pas être effecteur.

CACHET DU LABORATOIRE :



DUPLICATA

Complexe Médical Al Wifak (rdc), Lot°3214, Avenue Docteur Adbelkarim El Khateb

Quartier Al Wifak, Temara

CNSS : 4703022 – Patente : 279375 91 – IF : 35397934

ICE : 001798141000051

RIB : BMCI – 013 825 01243 00006400150 20

POLYCLINIQUE WIFAK

F A C T U R E

N° Admission : 22G0879-01H

N° : 5582 / 2022 du 28/07/2022

Nom patient **BOUCHOUM YANIS**
PAYANT

Entrée 24/07/2022
Sortie 27/07/2022

Désignation des prestations	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
SURVEILLANCE MEDICAL	3,00		400,00	1 200,00
CHAMBRE DOUBLE	3,00		500,00	1 500,00
			<i>Sous-Total</i>	2 700,00
PHARMACIE	1,00		1 204,28	1 204,28
			<i>Sous-Total</i>	1 204,28
Total Clinique				3 904,28

BIOLOGIE (laboratoire)	1,00		1 118,00	1 118,00
			<i>Sous-Total</i>	1 118,00
Total Autres prestations				1 118,00

<i>Arrêtée la présente facture à la somme de :</i>	Total	5 022,28
CINQ MILLE VINGT-DEUX DIRHAMS VINGT-HUIT CENTIMES		

Polyclinique Wifak
Lotissement Wifak
Tél: 05 37 58 20 00
INPE : 100044070

ANNEXE PHARMACIE

Nom patient	BOUCHOUM YANIS	N° Facture :	5 582	G0879-01H
-------------	----------------	--------------	-------	-----------

Produit	Quantité	Prix Unitaire	Montant
CALCIUM GLUCONAT INJ F.H (50)	2	3,63	7,26
METRONIDAZOLE B BRAUN 5mg/ml Solutio (20	3	17,05	51,15
METRONIDAZOLE NORMON 5mg/ml INJ (50)	1	13,60	13,60
OEDES 40 MG INJ (05)	4	49,80	199,20
ONDANSETRON NORMON 4mg/2ml INJ (50)	3	28,93	86,79
POTASSIUM CHL10M (100)	2	2,80	5,60
SERUM GLUCOSE5% 500ML Solutio (01)	3	19,65	58,95
SODIUM CHLORURE 10% INJ (100)	4	2,56	10,24
TRIAxon 1G IM INJ ANT (01)	6	66,80	400,80
Sous-Total médicaments			833,59
AIGUILLE ORANGE G25 (100)	14	0,43	6,02
COMPRESSE 5*5 P5 (01)	11	1,80	19,80
DERMOSPRAY SPRAY (01)	1	125,00	125,00
INTRANUL 24 G JAUNES (001)	4	3,30	13,20
PERFUSEUR AVEC ROBINE 3V (01)	3	7,35	22,05
PROLONGATEUR 1.5 VYGO (01)	2	19,50	39,00
ROBINET A 3 VOIES PROMAMEC (01)	3	4,50	13,50
SERINGUE 10 CC G21 (01)	14	1,80	25,20
SERINGUE 2,5 CC G22 (01)	8	0,94	7,52
SERINGUE 20 CC G21 (01)	9	2,25	20,25
SERINGUE 5 CC (01)	10	0,94	9,40
SERINGUE 50 A VIS (01)	10	5,25	52,50
TEGADERM 6CM*7CM (100)	3	5,75	17,25
Sous-Total consommable médical			370,69
Total pharmacie			1 204,28

(*) Conditionnement hospitalier

Total pharmacie

1 204,28

Pharmacie Wifaq
L'Essentiel Wifaq, Lct Ea
Tél: 05 37 58 20 00
INPE: 1000640

COMPTE RENDU D'HOSPITALISATION

<u>Identité du Patient</u>		<u>Médecin Traitant</u>
Nom	: BOUCHOUM	Docteur NADA EL MASSNAOUI - réanimation/soins intensifs pédiatriques-
Prénom	: YANIS	
Sexe	: M	
IP	: 22G0879-01H	
DDN	: 02/07/2017	
<u>Date d'admission: 24/07/2022</u>		<u>Date Sortie : 27/07/2022</u>

Enfant de 5 ans de sexe Masculin, aîné d'une fratrie de 2
 Admis pour déshydratation sur gastro-entérite

ATCD

- ✓ Période néonatale sans particularités
- ✓ Vaccination à jour au privé
- ✓ Bien scolarisée

HDM :

A présenté le jour de son admission fièvre à 39°C avec signes digestifs : diarrhée glaireuse avec des vomissements incoercibles et douleurs abdominales ne répondant pas au traitement symptomatique

L'examen à son admission :

- ✓ Température : 39°C, Sao2 : 98% à AA, Fc : 130 /min, TAM : 60mmhg,
- ✓ Extrémités froides, marbrures
- ✓ Gorge prore
- ✓ Poids 19,8kg (versus 21kg ancien poids)
- ✓ Yeux creux, muqueuses sèches
- ✓ Abdomen souple
- ✓ Nuque souple

CAT :

- ✓ Mise en condition
- ✓ Monitoring cardio-respiratoire
- ✓ Pose de 2 VVP
- ✓ Remplissage suivi d'une réhydratation
- ✓ ATB en IV
- ✓ Antiémétique, anti diarrhéique et antispasmodique



- Hématies : 4.87 M/ μ l
- Hémoglobine : 13 g/dl
- Hématocrite : 39 %
- Leucocytes : 10070
- Plaquettes : 339000
- CRP : 14.50 mg/l
- Glycémie : 0.83 g/l
- Na + : 139 mmol/l
- K : 4.5 mmol/l
- Ca + : 100 mg/l
- Phosphore : 45.10 mg/l
- Urée : 0.40 /l
- Créatinine : 2.83 mg/l

Bilan fait le 25/07/2022

- Hématies : 4.62 M/ μ l
- Hémoglobine : 12.30 g/dl
- Hématocrite : 37.60 %
- Leucocytes : 4670
- Plaquettes : 202 000
- CRP : 114 mg/l
- Procalcitonine : 2.23 ng/ml
- Glycémie : 0.83 g/l
- Na + : 139 mmol/l
- K : 4.5 mmol/l
- Ca + : 100 mg/l
- Phosphore : 45.10 mg/l
- Urée : 0.40 /l
- Créatinine : 2.83 mg/l

Evolution

Régression des vomissements et de la diarrhée avec reprise progressive de l'alimentation
Apyrexie obtenue au bout de 48h
Patient sortante sous ATB et probiotiques

Dr NADA EL MASSNAOUI

Pédiatre
Réanimation Pédiatrique
Lot. Wifak EQ 1 - Temara
INPE : 101137861



Dr Imad EL YAAGOUBI

Directeur du centre
Pharmacien Biologiste
INPE - Professionnel: 107163479



Laboratoire Certifié ISO 9001

د. عماد اليكوبى

مدير المركز، صيدلاني إحيائي
الرقم الوطني الاستدلالي المهني: 107163479

Dossier enregistré le : 24-07-2022

Prélèvement du 24-07-2022 à 17:00

Code patient : 2207240022

Edition du : 25-07-2022

Enf Yanis BOUCHOUM

Né(e) le : 02-04-2017 (5 ans)

Prescripteur : Dr NADA EL MASNAOUI

Dossier N° : 2207240022



HEMATOLOGIE

International Quality Control (E-CHECK XE® -Kobe Japan)

HEMOGRAMME

Technique de Référence : Cytométrie de flux SYSMEX (XS500I/XN550)

Numération Globulaire

Hématies (Globules rouges)	4.87	M/ μ L	(3.90-5.30)
Hémoglobine	13.00	g/dL	(11.00-14.00)
Hématocrite	39.00	%	(32.00-40.00)
VGM	80	fL	(72-87)
TCMH	26.7	pg	(24.0-30.0)
CCMH	33	g/dL	(31-37)

Formule leucocytaire :

Leucocytes (Globules blancs)	10 070	/mm ³	(6 400-17 500)
Neutrophiles	85.2 % soit	8 580 /mm ³	(1 500-8 500)
Eosinophiles	0.2 % soit	20 /mm ³	(<500)
Basophiles	0.1 % soit	10 /mm ³	(<120)
Monocytes	4.7 % soit	473 /mm ³	(150-1 300)
Lymphocytes	9.8 % soit	987 /mm ³	(1 500-9 500)

Numération plaquettaire

Plaquettes	339 000	/mm ³	(150 000-558 000)
Volume Plaquettaire Moyen	8.3	fl	(8.9-13.1)

Dr Imad EL YAAGOUBIDirecteur du centre
Pharmacien Biologiste
INPE - Professionnel: 107163479**Laboratoire Certifié ISO 9001**

2207240022 – Enf Yanis BOUCHOUM

د. عماد اليعكوبيمدير المركز، صيدلاني إحيائي
الرقم الوطني الاستدلالي المهني: 107163479**BIOCHIMIE SANGUINE**

Contrôle de Qualité Quotidien(PreciControl® – Mannheim Germany)

Protéine C-réactive (CRP)

(Immunoturbidimétrie / Cobas Roche)

14.50 mg/L (<6.00)**Glycémie :**

(Méthode de référence à l'Héxokinase sur Sérum/Plasma)

0.83 g/L (<1.40)

4.61 mmol/L (<7.77)

Sodium

(BioSensors Technology / I-Smart Pro)

139 mmol/L (135–148)**Potassium [AC]**

(BioSensors Technology / I-Smart Pro)

4.5 mmol/L (3.5–5.3)**Calcium**

(Complexométrie / cobas Roche)

100.00 mg/L (88.00–108.00)

2.49 mmol/L (2.19–2.69)

Phosphore

(Méthode Phosphomolybdate / cobas Roche)

45.10 mg/L (35.00–56.00)**Créatinine**

(Méthode de Jaffé / cobas Roche)

2.83 mg/L (3.10–5.90)

25.0 µmol/L (27.4–52.2)

Urée

(Colorimétrie enzymatique à 37°C / cobas roche)

0.40 g/l (0.15–0.40)

6.66 mmol/L (2.50–6.66)



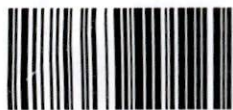
CENTRE DE BIOLOGIE AL WIFAK

Laboratoire d'Analyses Médicales et Spécialisées

Tél : 0537 40 30 30 – Fax : 0537 40 30 36 – Courrier électronique : contact@cbw.ma

Site web : www.cbw.ma

INPE -Professionnel



107163479

INPE -Etablissement



103061172

FACTURE N° : 220701127

TEMARA le 24-07-2022

Enf Yanis BOUCHOUM

N° de dossier : 2207240022

Date de l'examen : 24-07-2022

Récapitulatif des analyses			
CN	Analyse	Clé	Coefficient
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	E	20
0104	Calcium	B	30
0111	Créatinine	B	30
0370	CRP	B	100
0118	Glycémie	B	30
0131	Potassium	B	30
0133	Sodium	B	30
0216	Numération formule	B	80
0129	Phosphore minéral	B	40
0135	Urée	B	30

Total des B¹ : 400

TOTAL DOSSIER : 460.00MAD

Arrêtée la présente facture à la somme de : quatre cent soixante dirhams

¹ le B est un coefficient clef imposé par l'assurance maladie et affecté pour chaque analyse remboursée.

INFORMATION IMPORTANTE AUX PATIENTS : Si vous êtes titulaire d'une mutuelle ou assurance maladie, merci de déposer votre dossier mutuelle dans un délai ne dépassant pas 2 mois de la date de l'exécution des analyses médicales. Le changement ultérieur de date sur la facture, la feuille de mutuelle et le compte rendu par notre laboratoire ne pourra pas être effecteur.

CACHET DU LABORATOIRE :



Complexe Médical Al Wifak (rdc), Lot°3214, Avenue Docteur Abdelkarim El Khateb

Quartier Al Wifak, Temara

CNSS : 4703022 – Patente : 279375 91 – IF : 35397934

ICE : 001798141000051

RIB : BMCI – 013 825 01243 00006400150 20