

# 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

- 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.

M22- 0043881

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6165 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre:

Nom & Prénom : EL HOUSSINI AMINE

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : ..... Total des frais engagés : ..... Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : ..... / .....

Nom et prénom du malade : Kouhen Monia Age: .....

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie :

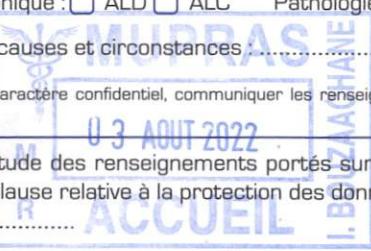
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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) :



## 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

- 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



## Déclaration de Maladie

N° W21-659698

*Allal Ben Abdellah*

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique
Cadre réservé à l'adhérent(e)		
Matricule : <b>6165</b>	Société : <b>Royal air Maroc</b>	<input type="checkbox"/> Autres
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :
Nom & Prénom : <b>El Houssini HILAL ne Amine</b>		
Date de naissance : <b>06 - 08 - 1963</b>		
Adresse : <b>80 lot jau HAR TARGA MARRAKECH</b>		
Tél. : <b>0661 19 80 32</b>	Total des frais engagés :	<b>2477,-</b> Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin	
Cachet du médecin :	
<i>29 08 2022</i>	
Date de consultation :	<b>29 08 2022</b>
Nom et prénom du malade :	
<b>KOUHEN MOUINIA</b>	
lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même <input checked="" type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	
<b>Toux aigüe Thoracique</b>	
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 :** *Marrakech*      **Le :** *29/08/2022*  
**Signature de l'adhérent(e) :** *El Houssini HILAL*

VOLET ADHÉRENT	
Déclaration de maladie	
N° W21-659698	
Remplissez ce volet, découpez le et conservez-le. Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.	
Coupon à conserver par l'adhérent(e).	
Matricule :	<b>6165</b>
Nom de l'adhérent(e) :	<b>El Houssini</b>
Total des frais engagés :	<b>2477,-</b>
Date de dépôt :	<b>29/08/2022</b>

#### **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
29/10/2009	Visite	100	21477,96	INP : 10116769 Lyon 100 route de l'aéroport 69440 40/Fax : 04 38 05 24 44 SCE URGENCES Signature : Dr. Jean-Michel MATHIEU

## **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 Particulier	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.

#### **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 canalaire, 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"/>
				Début d'exécution <input type="text"/>
				Fin d'exécution <input type="text"/>

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

The diagram illustrates a mapping between the numbers 1 through 8 and the letters A through H. The numbers are arranged in a circle, and arrows indicate a clockwise flow. The letters are positioned as follows:

- A is at the top left, corresponding to number 1.
- B is at the bottom left, corresponding to number 2.
- C is at the bottom right, corresponding to number 3.
- D is at the top right, corresponding to number 4.
- E is at the middle left, corresponding to number 5.
- F is at the middle right, corresponding to number 6.
- G is at the top middle, corresponding to number 7.
- H is at the bottom middle, corresponding to number 8.

**(Création, remont, adjonction)**

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

<b>COEFFICIENT DES TRAVAUX</b>	
<b>MONTANTS DES SOINS</b>	
<b>DATE DU DEVIS</b>	
<b>DATE DE L'EXECUTION</b>	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



**Clinique  
Internationale**  
**CIM Santé  
Marrakech**

RTE DE L'AÉROPORT.  
BAB IGHILI 40000  
MARRAKECH  
TÉL. : 05 24 36 95 95  
05 24 44 40 40  
FAX : 05 24 44 40 42

طريق المطار، باب إغلي  
مراكش 40 000  
الهاتف : 05 24 36 95 95  
05 24 44 40 40  
05 24 44 40 42

CNSS 8670483  
PATENTE 45050655  
IF 40222599  
ICE 00167628000058

ANESTHESIE-REANIMATION  
CARDIOLOGIE GENERALE  
ET INTERVENTIONNELLE  
CHIRURGIE CARDIO-VASCULAIRE  
ADULTE ET PEDIATRIQUE  
CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE  
& TRAUMATOLOGIQUE  
ADULTE ET PEDIATRIQUE  
NEUROLOGIE  
NEURO-CHIRURGIE  
CHIRURGIE  
MAXILLO-CERVICO-FACIALE  
CHIRURGIE PLASTIQUE  
& ESTHETIQUE  
CHIRURGIE UROLOGIQUE  
NEPHROLOGIE  
CHIRURGIE VISCERALE  
CHIRURGIE PEDIATRIQUE  
CHIRURGIE OPHTALMOLOGIQUE  
DERMATOLOGIE  
ENDOCRINOLOGIE  
HEMATOLOGIE  
HEPATO-GASTRO-ENTEROLOGIE  
GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE  
OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE  
ONCOLOGIE  
PEDIATRIE & REANIMATION  
NEONATALE  
PNEUMOLOGIE  
RADIOLOGIE

SERVICE RADIOLOGIE  
0524 369 600  
SERVICE CONSULTATIONS  
0666 643 837 / 05 24 36 95 45  
SERVICE PRISE EN CHARGE  
05 24 36 95 85 ET 0662 854 677  
SERVICE FACTURATION  
0662 852 953 - 05 24 36 95 55

Marrakech, le 05/08/2007  
CLINIQUE INTERNATIONALE  
Bab Ighli Route de l'aéroport  
Tel: 05 24 44 40 40/Fax: 05 24 44 40 42  
SCE URGENCES

lafe sup

العيادة الدولية مراكش  
CLINIQUE INTERNATIONALE DE MARRAKECH  
Bab Ighli Route de l'aéroport 40 000 Marrakech  
Tél: 05 24 44 40 40/Fax: 05 24 44 40 42  
SCE URGENCES



**Clinique  
Internationale**  
**CIM Santé  
Marrakech**

RTE DE L'AÉROPORT,  
BAB IGHILI 40000  
MARRAKECH  
TÉL. : 05 24 36 95 95  
05 24 44 40 40  
FAX : 05 24 44 40 42

طريق المطار، باب إغلي  
مراكش 40 000  
الهاتف : 05 24 36 95 95 :  
05 24 44 40 40 :  
الfax : 05 24 44 40 42

CNSS 8670483  
PATENTE 45050655  
IF 40222599  
ICE 00167628000058

ANESTHESIE-REANIMATION  
CARDIOLOGIE GENERALE  
ET INTERVENTIONNELLE  
CHIRURGIE CARDIO-VASCULAIRE  
ADULTE ET PEDIATRIQUE  
CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE  
& TRAUMATOLOGIQUE  
ADULTE ET PEDIATRIQUE  
NEUROLOGIE  
NEURO-CHIRURGIE  
CHIRURGIE  
MAXILLO-CERVICO-FACIALE  
CHIRURGIE PLASTIQUE  
& ESTHETIQUE  
CHIRURGIE UROLOGIQUE  
NEPHROLOGIE  
CHIRURGIE VISCERALE  
CHIRURGIE PEDIATRIQUE  
CHIRURGIE OPHTALMOLOGIQUE  
DERMATOLOGIE  
ENDOCRINOLOGIE  
HEMATOLOGIE  
HEPATO-GASTRO-ENTEROLOGIE  
GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE  
OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE  
ONCOLOGIE  
PEDIATRIE & REANIMATION  
NEONATALE  
PNEUMOLOGIE  
RADIOLOGIE

SERVICE RADIOLOGIE  
0524 369 600  
SERVICE CONSULTATIONS  
0666 643 837 / 05 24 36 95 45  
SERVICE PRISE EN CHARGE  
05 24 36 95 85 ET 0662 854 677  
SERVICE FACTURATION  
0662 852 953 - 05 24 36 95 55

Marrakech, le .....

9/8/2023  
Clinique Internationale 40 000 Marrakech  
Dirigeant : M. El Hachemi  
Délégué administratif : M. El Hachemi

Svp

CLINIQUE INTERNATIONALE DE MARRAKECH  
Bab Ighli Route de l'aéroport 40 000 Marrakech  
Tel. 05 24 36 95 95 - Fax 05 24 44 40 42  
CLINIQUE INTERNATIONALE DE MARRAKECH  
Bab Ighli Route de l'aéroport 40 000 Marrakech  
Tel. 05 24 36 95 95 - Fax 05 24 44 40 42

## CLINIQUE INTERNATIONALE DE MARRAKECH

MARRAKECH

## Reçu de caisse

N° : 2208291830241371 / 1 / 0

Numéro admission	Nom du patient	Date encaissement
10419	KOUHEN MOUNIA	29/08/2022
Mode paiement	Références du paiement	Montant Dhs
CarteB	CB STAN°004289	2 477,26
PAYANT	Total payé	2 477,26

DEUX MILLE QUATRE CENT SOIXANTE-DIX-SEPT DIRHAMS VINGT-SIX CENTIMES

Reçu établi par : SANADE

Clinique Internationale de Marrakech  
 Caissier  
 Tél : 05 24 44 40 42  
 Fax : 05 24 44 40 42

Centre  
 Monétique  
 Interbancaire

29/08/22 18:28:07

9900142036

91420301

RADIOLOGIE CIM

Marrakech

00000000031010

AFP : VISA

M MOHAMMED AMINE EL HOU

xxxxxx:xxxxxxxxx3220

11/23 CARTE NATIONALE

39141CD3EOA0CE2A

621-0-9999-1-44

MONTANT: 2477,26 MAD

NUM TRANSACTION : 010

NUM AUTORISATION: 872720

STAN : 004289

DEBIT

Le CMI vous remercie

TICKET A CONSERVER  
 COPIE CLIENT



**Clinique  
Internationale**  
**CIM Santé  
Marrakech**

RTE DE L'AÉROPORT,  
BAB IGHILI 40000  
MARRAKECH  
TÉL. : 05 24 36 95 95  
05 24 44 40 40  
FAX : 05 24 44 40 42

طريق المطار، باب إغلي  
مراكش 40 000  
05 24 36 95 95  
05 24 44 40 40  
05 24 44 40 42

CNSS 8670483  
PATENTE 45050655  
IF 40222599  
ICE 0016762800058

ANESTHESIE-REANIMATION  
CARDIOLOGIE GÉNÉRALE  
ET INTERVENTIONNELLE  
CHIRURGIE CARDIO-VASCULAIRE  
ADULTE ET PEDIATRIQUE  
CHIROMATOLOGIE  
CHIRURGIE THORACIQUE  
CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE  
& TRAUMATOLOGIQUE  
ADULTE ET PEDIATRIQUE  
NEUROLOGIE  
NEURO-CHIRURGIE  
CHIRURGIE  
MAXILLO-CERVICO-FACIALE  
CHIRURGIE PLASTIQUE  
& ESTHÉTIQUE  
CHIRURGIE UROLOGIQUE  
NEPHROLOGIE  
CHIRURGIE VISCÉRALE  
CHIRURGIE PEDIATRIQUE  
CHIRURGIE OPHTALMOLOGIQUE  
DERMATOLOGIE  
ENDOCRINOLOGIE  
HEMATOLOGIE  
HEPATOGASTRO-INTERLOGIE  
GYNÉCOLOGIE OBSTÉTRIQUE  
OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE  
ONCOLOGIE  
PEDIATRIE & REANIMATION  
NEONATALE  
PNEUMOLOGIE  
RADILOGIE

SERVICE RADIOLOGIE  
0524 369 600  
SERVICE CONSULTATIONS  
0666 643 837 / 05 24 36 95 45  
SERVICE PRISE EN CHARGE  
05 24 36 95 85 ET 0662 854 677  
SERVICE FACTURATION  
0662 832 953 - 05 24 36 95 55

CIVIP

Marrakech, le

29/08/2012

Il s'agit de la patiente Kooken  
Mounia, âgée de 54 ans, qui  
s'est présenté pour douleur généralisée.  
La patiente a un ATCD d'infarctus  
cardiaque. TA = 140/100 mm Hg FC = 62 bpm  
ECG du jour: Extrasystole ventriculaire.

Echo coeur: • Carotis cardiaques de  
taille et fonction normales  
• FE = 55%  
• PRVG non élargies.  
• Pas de valvulopathie  
significative

Troponines O

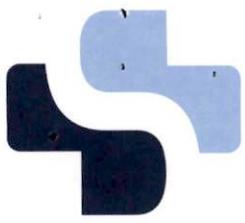
CRP = 2 mg/dl  
bilan renal correct.

la patiente a été mise sous:

ACT@CLINIQUE-INTERNATIONALE-MARRAKECH.COM

WWW.CLINIQUE-INTERNATIONALE-MARRAKECH.COM

- Algik 500 mg  
1cp/j.
- Vit-C 1000  
1cp/j
- Relaxium 300 mg  
1cp/j
- Thes 80 mg  
1gel/j.



**Clinique Internationale**  
**CIM Santé Marrakech**

RTE DE L'AÉROPORT,  
BAB IGHILI 40000  
MARRAKECH  
TÉL. : 05 24 36 95 95  
05 24 44 40 40  
FAX : 05 24 44 40 42

طريق المطار، باب إغلي  
مراكش 40 000  
الهاتف. : 05 24 36 95 95  
05 24 44 40 40  
05 24 44 40 42 : الفاكس  
CNSS 8670483  
PATENTE 45050655  
IF 40222599  
ICE 00167628000058

ANESTHESIE-REANIMATION  
CARDIOLOGIE GENERALE  
ET INTERVENTIONNELLE  
CHIRURGIE CARDIO-VASCULAIRE  
ADULTE ET PEDIATRIQUE  
RHUMATOLOGIE  
CHIRURGIE THORACIQUE  
CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE  
& TRAUMATOLOGIQUE  
ADULTE ET PEDIATRIQUE  
NEUROLOGIE  
NEURO-CHIRURGIE  
CHIRURGIE  
MAXILLO-CERVICO-FACIALE  
CHIRURGIE PLASTIQUE  
& ESTHÉTIQUE  
CHIRURGIE UROLOGIQUE  
NEPHROLOGIE  
CHIRURGIE VISCERALE  
CHIRURGIE PEDIATRIQUE  
CHIRURGIE OPHTALMOLOGIQUE  
DERMATOLOGIE  
ENDOCRINOLOGIE  
HÉMATOLOGIE  
HEPATO-GASTRO-ENTEROLOGIE  
GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE  
OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE  
ONCOLOGIE  
PEDIATRIE & REANIMATION  
NEONATALE  
PNEUMOLOGIE  
RADIOLOGIE

SERVICE RADIOLOGIE  
0524 369 600  
SERVICE CONSULTATIONS  
0666 643 837 / 05 24 36 95 45  
SERVICE PRISE EN CHARGE  
05 24 36 95 85 ET 0662 854 677  
SERVICE FACTURATION  
0662 852 953 - 05 24 36 95 55

## CLINIQUE INTERNATIONALE DE MARRAKECH

### COMPTE RENDU ECHOCARDIOGRAMME DOPPLER

Marrakech le : 29/08/2022

Nom / Prénom : KOUHEN MOUNIA

- **VENTRICULE GAUCHE** : non dilaté, hypertrophié :
  - o **DTD/DTS** : 48/33mm SIV/PPVG : 09/07 mm
- Pas de trouble de la cinétique segmentaire ni globale
- Fonction VG conservée, FEVG à 59% (simpson)
- PRVG non élevées
- **VALVE MITRALE** : fine et souple sans fuite ni sténose
- **VALVE AORTIQUE** : Tricuspes, pas de fuite ni sténose
- **OREILLETTA GAUCHE** : non dilatée SOG à 15cm<sup>2</sup>, libre d'échos,
- **VENTRICULE DROIT** : dilaté, non hypertrophié, de fonction systolique longitudinale conservée S'VD= 12cm /s, TAPS=20mm
- **OREILLETTA DROITE** : non dilatée, 12 cm<sup>2</sup> libre d'échos
- PAPS à travers l'IT= 18+5= 23 mmHg
- Absence Epanchement péricardique
- **VCI** non dilatée compliant

### CONCLUSION :

- **Cavités de taille et fonction conservées**
- **FE= 59%**
- **Pas de valvulopathies significatives**
- **PRVG non élevées**
- **HTP à 23 mmhg**
- **VCI non dilatée , compliant**
- **Absence d'épanchement péricardique**

Signature médecin

CLINIQUE INTERNATIONALE DE MARRAKECH  
Tél : 05 24 36 95 55  
Fax : 05 24 44 40 42

**CLINIQUE INTERNATIONALE DE MARRAKECH**

**F A C T U R E**

N° 23 680 / 2022 du 29/08/2022

Nom patient	<b>KOUHEN MOUNIA</b>	Entrée	Sortie
Prise en charge	<b>PAYANT</b>	29/08/2022	29/08/2022

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
<b>PRESTATIONS INTERNES</b>				
FRAIS CLINIQUE	1,00		100,00	100,00
ETT	1,00		1 000,00	1 000,00
PERFUSION	1,00		150,00	150,00
ECG	1,00		150,00	150,00
			Sous-Total	1 400,00
PHARMACIE	1,00		87,26	87,26
			Sous-Total	87,26
<b>Total Frais Clinique</b>				<b>1 487,26</b>
<b>PRESTATIONS EXTERNES</b>				
DR. CHAARA FAHD (directeur medical)	1,00	CS	300,00	300,00
			Sous-Total	300,00
CIAMM (analyse médicales)	1,00		690,00	690,00
			Sous-Total	690,00
<b>Total prestations externes</b>				<b>990,00</b>

**Total général 2 477,26**

*Arrêtée la présente facture à la somme de :*

DEUX MILLE QUATRE CENT SOIXANTE-DIX-SEPT DIRHAMS VINGT-SIX CENTIMES

Notre compte bancaire : BANQUE POPULAIRE: 145 450 21211 23251510004 70

	Carte Bq	Total encaissé	Solde
Encaissements	2 477,26	2 477,26	0,00


  
 CLINIQUE INTERNATIONALE DE MARRAKECH  
 Bab Ighli, route de l'aéroport, 40000 Marrakech  
 Tél: 05 24 44 40 40 / Fax: 05 24 44 40 42  
 SCE URGECS

ROUTE DE L'AEROPORT, BAB IGHLI 40000 MARRAKECH/ ICE:00167628000058  
 CNSS:8670483 PT:45050655 IF:40222599 TEL:0524444040 FAX:0524444042.

## ANNEXE PHARMACIE

PAYANT

Nom patient : KOUHEN MOUNIA	N° Facture	23 680	10419
Produit	Quantité	Prix Unitaire	Montant
ANDOL 1G Inj (01)	1	18,80	18,80
BANDELETTE DIAB CONTROLE (25)	1	12,00	12,00
COMPRESSE DE GAZE (100)	2	3,00	6,00
GANT JETABLE S L M (001)	4	3,00	12,00
INTRANULE 20 G* ROSE (001)	1	13,00	13,00
PERFUSEUR * (001)	1	15,00	15,00
TUBE ANALYSE BLEU (100)	1	3,36	3,36
TUBE ANALYSE MAUVE (100)	1	2,30	2,30
TUBE ANALYSE ROUGE (100)	1	2,20	2,20
TUBE ANALYSE VERT (100)	1	2,60	2,60
<b>Total pharmacie</b>			<b>87,26</b>


  
 CLINIQUE INTERNATIONALE DE MARRAKECH
   
 Bab Igml Route de l'aéroport 40000 Marrakech
   
 Tel: 05 24 44 40 40 Fax: 05 24 44 40 42
   
 SCE URGENCES

**CLINIQUE INTERNATIONALE DE MARRAKECH**

**F A C T U R E**

N° 23 680 / 2022 du 29/08/2022

Nom patient	<b>KOUHEN MOUNIA</b>	Entrée	Sortie
Prise en charge	<b>PAYANT</b>	29/08/2022	29/08/2022

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
<b>PRESTATIONS INTERNES</b>				
FRAIS CLINIQUE	1,00		100,00	100,00
ECHOCOEUR	1,00		1 000,00	1 000,00
PERFUSION	1,00		150,00	150,00
ECG	1,00		150,00	150,00
			Sous-Total	1 400,00
PHARMACIE				
	1,00		87,26	87,26
			Sous-Total	87,26
<b>Total Frais Clinique</b>				<b>1 487,26</b>
<b>PRESTATIONS EXTERNES</b>				
DR. CHAARA FAHD (directeur medical)	1,00	CS	300,00	300,00
			Sous-Total	300,00
CIAMM (analyse médicales)	1,00		690,00	690,00
			Sous-Total	690,00
<b>Total prestations externes</b>				<b>990,00</b>

**Total général 2 477,26**

*Arrêtée la présente facture à la somme de :*

DEUX MILLE QUATRE CENT SOIXANTE-DIX-SEPT DIRHAMS VINGT-SIX CENTIMES

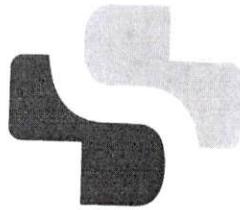
Notre compte bancaire : BANQUE POPULAIRE: 145 450 21211 23251510004 70

				Total encaissé	Solde
Encaissements					<b>2 477,26</b>

## ANNEXE PHARMACIE

PAYANT

Nom patient : KOUHEN MOUNIA	N° Facture	23 680	10419
Produit	Quantité	Prix Unitaire	Montant
ANDOL 1G Inj (01)	1	18,80	18,80
BANDELETTE DIAB CONTROLE (25)	1	12,00	12,00
COMPRESSE DE GAZE (100)	2	3,00	6,00
GANT JETABLE S L M (001)	4	3,00	12,00
INTRANULE 20 G* ROSE (001)	1	13,00	13,00
PERFUSEUR * (001)	1	15,00	15,00
TUBE ANALYSE BLEU (100)	1	3,36	3,36
TUBE ANALYSE MAUVE (100)	1	2,30	2,30
TUBE ANALYSE ROUGE (100)	1	2,20	2,20
TUBE ANALYSE VERT (100)	1	2,60	2,60
<b>Total pharmacie</b>			<b>87,26</b>



**Clinique Internationale  
G.M Santé  
Marrakech**

RTE DE L'AÉROPORT,  
BAB IGHILI 40000  
MARRAKECH  
TÉL. : 05 24 36 95 95  
05 24 44 40 40  
FAX : 05 24 44 40 42

CNSS 8670483  
PATENTE 45050655  
IF 40222599  
ICE 00167628000058

SERVICE RADILOGIE  
0524 369 600

SERVICE CONSULTATION  
0666 643 837 / 05 24 36 93

SERVICE PRISE EN CHA  
05 24 36 95 85 ET 0662 854

SERVICE FACTURATION  
0662 852 953 - 05 24 36 95 5

# *CLINIQUE INTERNATIONALE DE MARRAKECH*

## COMPTE RENDU

Marrakech le : 29/08/2022

Nom / Prénom : KOUHEN MOUNJA

- **VENTRICULE GAUCHE** : non dilaté, hypertrophié :
    - o **DTD/DTS** : 48/33mm SIV/PPVG : 09/07 mm
  - Pas de trouble de la cinétique segmentaire ni globale
  - Fonction VG conservée, FEVG à 59% (simpson)
  - PRVG non élevées
  - **VALVE MITRALE** : fine et souple sans fuite ni sténose
  - **VALVE AORTIQUE** : Tricuspes, pas de fuite ni sténose
  - **OREILLETTE GAUCHE** : non dilatée SOG à 15cm<sup>2</sup>, libre d'échos,
  - **VENTRICULE DROIT** : dilaté, non hypertrophié, de fonction systolique longitudinale conservée S'VD= 12cm /s,  
TAPS=20mm
  - **OREILLETTE DROITE** : non dilatée, 12 cm<sup>2</sup> libre d'échos
  - PAPS à travers l'IT= 18+5= 23 mmHg
  - Absence Epanchement péricardique
  - **VCI non** dilatée compliant

### **CONCLUSION :**

- Cavités de taille et fonction conservées
  - FE= 59%
  - Pas de valvulopathies significatives
  - PRVG non élevées
  - HTP à 23 mmhg
  - VCI non dilatée , compliant
  - Absence d'épanchement péricardique

Signature médecin

## FACTURE N° : 2208290040

MARRAKECH le 29-08-2022

Mme KOUHEN MOUNIA

Organisme : CLINIQUE INTERNATIONALE MARRAKECH

Récapitulatif des analyses			
Analyse	Clé	Coefficient	
Forfait KALIRES	E	5	
Prélèvement sanguin Adulte	E	25	
Créatinine	B	30	
CRP	B	100	
Numération formule	B	80	
Troponine	B	250	
Urée	B	30	

TOTAL DOSSIER : 690 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : six cent quatre-vingt-dix dirhams



(CIAMM)  
Villa 279 El Menzah  
Bab Ighli  
Tel/Fax : 05 24 44 26 12



Centre International d'Analyses Médicales  
المركز الدولي لتحليلات الطبية

Date du prélèvement : 29-08-2022 à 17:21  
Code patient : 2112150002  
Né(e) le : 04-02-1970 (52 ans)



BIOCHIMIE  
IMMUNOLOGIE  
HÉMATOLOGIE  
MICROBIOLOGIE  
BIOLOGIE MOLÉCULAIRE

Dr Hakam Meryem  
Medecin biologiste

دكتور مريم  
طبيبة إنجينيرية

Mme KOUHEN MOUNIA

Dossier N° : 2208290040

Prescripteur : Dr CHAARA FAHD

Cher patient, nous vous remercions de votre confiance, et vous transmettons Vos résultats.

## HEMATOCYTOLOGIE

### HEMOGRAMME

(Fluorescence en Cytométrie de Flux sur SYSMEX XN-1000)

### ETUDE DE LA LIGNEE ERYTHROCYTAIRE

Hématies	4.67	M/mL	(3.90–5.40)
Hémoglobine	13.00	g/dL	(12.00–15.60)
Hématocrite	39.6	%	(35.5–45.5)
VGM	84.8	FL	(80.0–99.0)
TCMH	27.8	pg	(27.0–33.5)
CCMH	32.8	%	(30.0–36.0)

### ETUDE DE LA LIGNEE LEUCOCYTAIRE

Leucocytes	3 930	/mm 3	(3 900–10 200)
Neutrophiles	60	% soit	2 358 /mm <sup>3</sup>
Eosinophiles	2.5	% soit	98 /mm <sup>3</sup>
Basophiles	0.5	% soit	20 /mm <sup>3</sup>
Lymphocytes	29.5	% soit	1 159 /mm <sup>3</sup>
Monocytes	8	% soit	314 /mm <sup>3</sup>
Plaquettes			219 Milles/ $\mu$ L (150–370)
VMP			9.8 fl (6.0–11.0)



Centre International d'Analyses Médicales  
المركز الدولي لتحليلات الطبية

BIOCHIMIE  
IMMUNOLOGIE  
HÉMATOLOGIE  
MICROBIOLOGIE  
BIOLOGIE MOLÉCULAIRE

Dr Hakam Meryem  
Medecin biologiste

دكتور هكيم مريم  
طبيب إكلينيكي

2208290040 – Mme MOUNIA KOUHEN

## MARQUEURS CARDIAQUES

### TROPONINE ultra sensible

( ELFA « Enzyme Linked Fluorescent Assay » Biomerieux )

<1.50 pg/mL (8.00–29.00)  
<1.50 ng/L (8.00–29.00)

15-12-2021

13.20

Échantillon 29-08-2022  
Échantillon : 17:27

Le dosage de la Troponine hypersensibles (hs) ou ultrasensible (us) a une précision analytique qui répond aux recommandations internationales : un seuil de positivité au 99e percentile avec un coefficient de variation à 10%.

Avec ce dosage de Troponine us, deux dosages négatifs à 3 heures d'intervalle permettent d'exclure le diagnostic de SCA .

## BIOCHIMIE SANGUINE GENERALE ET SPECIALISEE

### CRP : PROTEINE C REACTIVE

( Méthode par Immunoturbidimétrie Cobas Roche )

24.9 mg/L (<5.0)

N.B:

La procalcitonine (PCT) est disponible ,elle permet:

- Diagnostic précoce de l'infection bactérienne systémique, du sepsis et de la défaillance multiviscérale.
- Indication de la sévérité et du pronostic de l'infection .
- Diagnostic différentiel entre infection bactérienne et infection virale.
- Diagnostic différentiel entre infection systémique et maladie inflammatoire aigüe.
- Surveillance de la survenue d'infection chez les patients à haut risque(transplantés, immunodéprimés,...)

### UREE

(Méthode cinétique à l'Uréase Cobas Roche )

0.25 g/L (0.17–0.49)  
4.17 mmol/L (2.83–8.16)

## CLAIRANCE DE LA CREATININE

### CREATININE

(Méthode jaffé Cobas Roche )

7 mg/L (5–12)  
62 µmol/L (42–106)

Page 2 / 3

Tel/Fax: 05 24 44 26 12

Villa 279 Bab Ighli Hay Al Manzah  
(A côté de la clinique internationale Marrakech)  
40 000 Marrakech - (Route de l'aéroport)

TP : 45000311 ICE : 002372706000006  
IF : 39411838 INPE : 073063281  
CNSS : 1819219 RIB : 022 450 0 00172 00 300546 85 53

URGENCES 7J/7 - 24H/24

**06 76 76 70 17**

2208290040 – Mme MOUNIA KOHEN

## CLAIRANCE DE LA CREATININE

### CLAIRANCE CREATININE MDRD 2

(Formule de LEVEY MDRD 2 )

89 mL/min (>60)

> à 60 mL/min	Fonction rénale normale
30 à 60 mL/min	Insuffisance rénale modérée
15 à 29 mL/min	Insuffisance rénale sévère
< à 15 mL/min	Insuffisance rénale grave

Demande validée biologiquement par :Dr. HAKAM Meryem



**CLINIQUE INTERNATIONALE DE MARRAKECH****NOTE D'HONORAIRES**

Le : 29/08/2022

Références 23 680 / 220829182301402004

PAYANT

Entrée / Sortie : 29/08/2022 - 29/08/2022

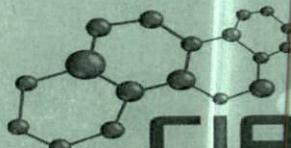
Le Dr. CHAARA FAHD

présente à Mme KOUHEN MOUNIA

sa note d'honoraire s'élevant à la somme de  
300,00 Dhs (TROIS CENTS DIRHAMS)

et le - la prie d'agrérer l'expression de ses sentiments distingués

Dr. CHAARA FAHD  
Directeur Clinique  
Clinique Internationale de Marrakech  
n° 2440 40736 05 05  
*Cachet et signature*



**CIAMM**  
Centre International d'Analyses Médicales  
المركز الدولي للتحاليل الطبية

BIOCHIMIE  
IMMUNOLOGIE  
HÉMATOLOGIE  
MICROBIOLOGIE  
BIOLOGIE MOLÉCULAIRE

Dr Hakam Meryem  
Medecin biologiste

د. هكيم مريم  
طبيب إحاثي

Date du prélèvement : 29-08-2022 à 17:21

Code patient : 2112150002

Né(e) le : 04-02-1970 (52 ans)



Mme KOUHEN MOUNIA

Dossier N° : 2208290040

Prescripteur : Dr CHAARA FAHD

Cher patient, nous vous remercions de votre confiance, et vous transmettons Vos résultats.

## HEMATOCYTOLOGIE

### HEMOGRAMME

(Fluorescence en Cytométrie de Flux sur SYSMEX XN-1000)

### ETUDE DE LA LIGNEE ERYTHROCYTAIRE

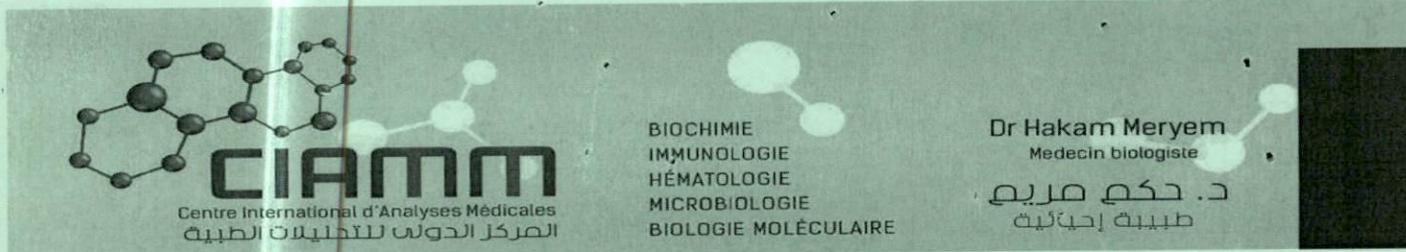
Hématies	4.67	M/mL	(3.90-5.40)
Hémoglobine	13.00	g/dL	(12.00-15.60)
Hématocrite	39.6	%	(35.5-45.5)
VGM	84.8	FL	(80.0-99.0)
TCMH	27.8	pg	(27.0-33.5)
CCMH	32.8	%	(30.0-36.0)

### ETUDE DE LA LIGNEE LEUCOCYTAIRE

Leucocytes	3 930	/mm 3	(3 900-10 200)
Neutrophiles	60 %	soit	2 358 /mm <sup>3</sup>
Eosinophiles	2.5 %	soit	98 /mm <sup>3</sup>
Basophiles	0.5 %	soit	20 /mm <sup>3</sup>
Lymphocytes	29.5 %	soit	1 159 /mm <sup>3</sup>
Monocytes	8 %	soit	314 /mm <sup>3</sup>
Plaquettes			219 Milles/µL (150-370)
VMP			9.8 fl (6.0-11.0)



Page 1 / 3



Date du prélèvement : 29-08-2022 à 17:21\_2208290040 - Mme MOUNIA KOUHEN

## MARQUEURS CARDIAQUES

15-12-2021

**TROPONINE ultra sensible**  
(ELFA « Enzyme Linked Fluorescent Assay » Biomerieux )

<1.50 pg/mL (8.00-29.00)  
<1.50 ng/L (8.00-29.00)

13.20

Échantillon  
Échantillon :

29-08-2022  
17:27

Le dosage de la Troponine hypersensibles (hs) ou ultrasensible (us) a une précision analytique qui répond aux recommandations internationales : un seuil de positivité au 99e percentile avec un coefficient de variation à 10%.

Avec ce dosage de Troponine us, deux dosages négatifs à 3 heures d'intervalle permettent d'exclure le diagnostic de SCA .

## BIOCHIMIE SANGUINE GENERALE ET SPECIALISEE

**CRP : PROTEINE C REACTIVE**  
(Méthode par Immunoturbidimétrie Cobas Roche )

24.9 mg/L (<5.0)

N.B:

La procalcitonine (PCT) est disponible ,elle permet:

- Diagnostic précoce de l'infection bactérienne systémique, du sepsis et de la défaillance multiviscérale.
- Indication de la sévérité et du pronostic de l'infection .
- Diagnostic différentiel entre infection bactérienne et infection virale.
- Diagnostic différentiel entre infection systémique et maladie inflammatoire aigue.
- Surveillance de la survenue d'infection chez les patients à haut risque(transplantés, immunodéprimés,...)

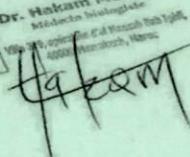
**UREE**  
(Méthode cinétique à l'Uréase Cobas Roche )

0.25 g/L (0.17-0.49)  
4.17 mmol/L (2.83-8.16)

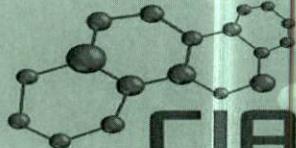
## CLAIRANCE DE LA CREATININE

**CREATININE**  
(Méthode Jaffé Cobas Roche )

7 mg/L (5-12)  
62 µmol/L (42-106)

Dr. Hakam Meryem  
Médecin biologiste  
1999 BP 2030 Route d'Al Manzah Ben Yakk,  
40000 Marrakech, Maroc  
  


Page 2 / 3



**CIAMM**  
Centre International d'Analyses Médicales  
المركز الدولي لتحليلات الطبية

BIOCHIMIE  
IMMUNOLOGIE  
HÉMATOLOGIE  
MICROBIOLOGIE  
BIOLOGIE MOLÉCULAIRE

Dr Hakam Meryem  
Medecin biologiste

د. هكيم مريم  
طبيب بиولوجي

Date du prélèvement : 29-08-2022 à 17:21\_2208290040 - Mme MOUNIA KOUHEN

### CLAIRANCE DE LA CREATININE

#### CLAIRANCE CREATININE MDRD 2

(Formule de LEVEY MDRD 2)

89 mL/min (>60)

> à 60 mL/min	Fonction rénale normale
30 à 60 mL/min	Insuffisance rénale modérée
15 à 29 mL/min	Insuffisance rénale sévère
< à 15 mL/min	Insuffisance rénale grave

Demande validée biologiquement par :Dr. HAKAM Meryem



Dr. Hakam Meryem  
Medecin biologiste  
Ville 300, Avenue d'Aït Mansour Ben Idriss,  
40000 Marrakech, Maroc

Page 3 / 3

ID:

5-jul-1997

5:25:55

dechocage cim marrakech

Fréq. ventr. 61 bpm  
 Intervalle PR 174 ms  
 Durée QRS 82 ms  
 QT/QTc 428/430 ms  
 Axes P-R-T 76 -34-36

Rythme sinusal avec quelques Extrasystoles ventriculaires  
 ECG normal par ailleurs

Technicien:  
 Indications:

CLINIQUE INTERNATIONALE  
 835 Ighli Route de  
 Tel: 05 24 40 40 40  
 Clinique internationale de Marrakech  
 Tél: 05 24 40 40 42

10419

Né(e) le : 04/02/1970

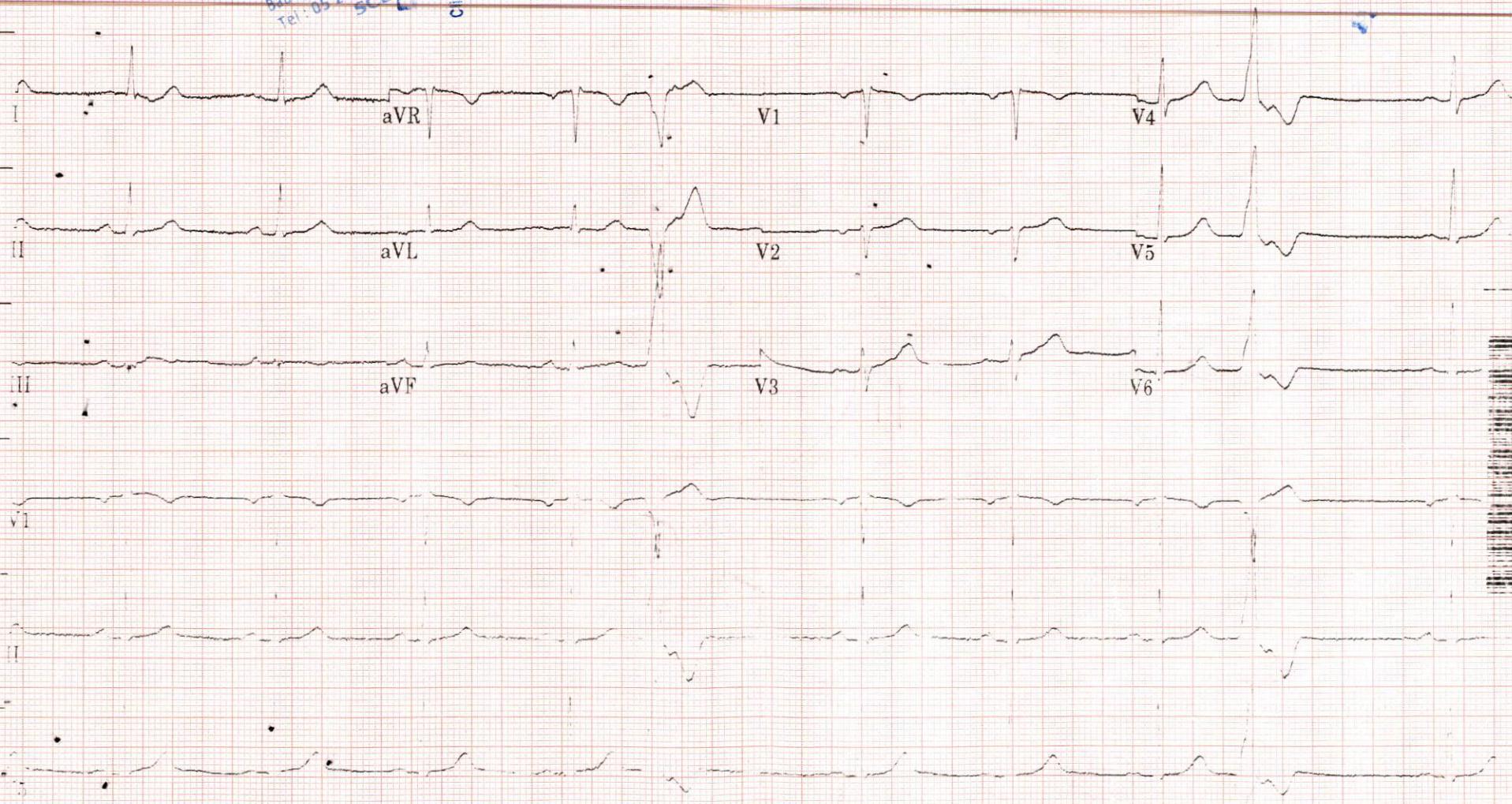
Mme KOHEN MOUNIA  
 DR.URGENTISTE

Entrée : 29/08/2022

TA = 141/7  
 PC = 62 bpm  
 O = 37°C

Référe par:

lidé



ID:

5-jul-1997

5:25:31

dechocage cim marrakech

Fréq. ventr. 63 bpm  
Intervalle PR 174 ms  
Durée QRS 82 ms  
QT/QTc 428/437 ms  
Axes P-R-T 83 52 41

Rythme sinusal avec quelques Extrasystoles ventriculaires  
ECG normal par ailleurs

Technicien:  
Indications:

Référez par:

Non validé

Intervalle PR 174 ms  
Durée QRS 82 ms  
QT/QTc 428/437 ms

