

# 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 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.

## 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

- Reclamation : 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° P19- 050859

☒ **Maladie**

☐ **Dentaire**

☐ **Optique**

☐ **Autres**

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 09452

Société : RAN

☒ **Actif**

☐ **Pensionné(e)**

☐ **Autre :**

Nom & Prénom : ZAHIDY Bonabid

Date de naissance : 11.02.1968

Adresse : 1131 Omar Belkacem Esc 5 ART 20 Casa

Tél. : 0626301902

Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 01/01/2023

Nom et prénom du malade : HASIBALLAH MAHMOUD Age : 52

Lien de parenté :

☐ **Lui-même**

☒ **Conjoint**

☐ **Enfant**

Nature de la maladie : Talpation

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 : Casa

Le : 09/01/2023

Signature de l'adhérent(e) :

*[Signature]*



# 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
09/01/23		CG		

# 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
	09/01/23	13.01.23 ETT	159,00
			300,00

# AUXILIAIRES MEDICAUX

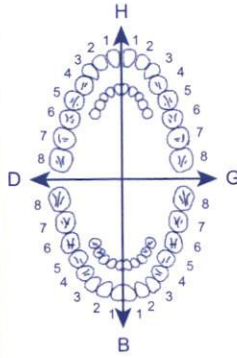
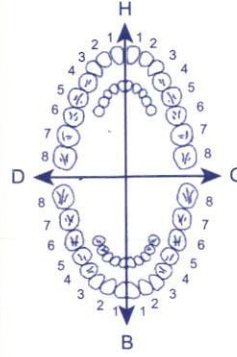
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

# 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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				Coefficient des Travaux														
				Montants des Soins														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient des Travaux														
	<table border="1"> <tr><td colspan="2">H</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 colspan="2">B</td></tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		Montants des Soins
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS														
				DATE DE L'EXECUTION														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



وصفة طبية

Ordonnance

Casablanca, le :

09/01/2023

HABIBALLAH MAHJUBA;

Homme sup :

ETT

  
Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa  
Professeur Agence BENYOUSSEF HICHAM  
Référént en Cardiologie Cardio Vasculaire  
1011766-6

وصفة طبية  
**Ordonnance**

Casablanca, le :

09/01/2023,

HABIBALLAH

MAHJOURBA

Source SUP :

Rx *pharmacothérapeutique*

Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa  
Service Radiologie  
Tél : +212 529 004 466

Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa  
Professeur Agrégé Dr. BENJUSSEF HICHAM  
Référént en chirurgie Cardio Vasculaire  
  
10117664



## F A C T U R E

N° 6 221 / 2023 du 13/01/2023

Nom patient : HABIBALLAH MAHJOUBA

Entrée 13/01/2023

Prise en charge : PAYANTS

Sortie 13/01/2023

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
ÉCHOGRAPHIE-DOPPLER TRANSTHORACIQUE DU C	1,00		900,00	900,00
			Sous-Total	900,00
Total Frais Clinique				900,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

NEUF CENTS DIRHAMS

Total 900,00

Encaissements			Carte Bq		Total encaissé	Solde
			900,00		900,00	0,00

Hôpital Universitaire International  
 Cheikh Khalifa  
 Consultation Cardiologique

HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

CASABLANCA

## Reçu de caisse

MédHOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

N° : 2301131105434720 / 2 / 0

Numéro admission	Nom du patient	Date encaissement
2300622971	HABIBALLAH MAHJOUBA	13/01/2023

Mode paiement	Références du paiement	Montant Dhs
CarteB	4092	900,00
PAYANT	Total payé	900,00
NEUF CENTS DIRHAMS		

Reçu établi par : SAN.WAK

Hopital Universitaire Internationale  
Cheikh Khalifa  
Consultation Cardiologie

Identification du Patient	Information sur le Séjour
Nom : HABIBALLAH	Médecin traitant :
Prénom : MAHJOUBA	Service d'hospitalisation : Cardiologie
Age : 54 ans	IPP du patient : H0122034189
Sexe : Féminin	NDA séjour : 2300622971

### COMPTE RENDU D'ECHOCARDIOGRAPHIE

- VG non dilaté, non hypertrophié, DTDVG/DTSVG = 48/27 mm, SIV/PP = 08/08 mm, de bonne contractilité globale et segmentaire, FEVG conservée à 60% en SBP.
- **Profil mitral type II E/A 1.1**, PRVG non élevées ce jour E/e' 7.
- Oreillettes non dilatées, libres d'échos.
- Valve mitrale peu épaissie, pas de fuite, pas de sténose.
- Valve aortique tricuspide, peu épaissie, pas de fuite, pas de sténose.
- Cavités droites non dilatées, bonne fonction systolique du VD (S'11, TAPSE 23mm)
- IT minime estimant une PAPs à 15+5 = 20mmHg. pas d'HTP.
- VCI non dilatée, COMPLAINTE.
- Aorte ascendante non dilatée.
- Péricarde sec.

#### Conclusion :

- Bonne fonction bi-ventriculaire, FEVG conservée à 60% en SBP.
- Pas de valvulopathie mitro-aortique significative.
- PRVG non élevées ce jour.
- Pas d'HTP
- Péricarde sec

PR MERZOUK



HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

CASABLANCA

## Reçu de caisse

N°: 230109130156SO / .

Numéro admission	Nom du patient	Date encaissement
2300620781	HABIBALLAH MAHJOUBA	09/01/2023

Mode paiement	Références du paiement	Montant Dhs
CarteB	033516	180,00
	Total payé	180,00

Reçu établi par :SOUKHA



# COUDON

## LABORATOIRES D'APPLICATIONS SCIENTIFIQUES

A. TOUIMI BENJELLOUN

Pharmacien Biologiste  
Docteur d'Etat en Pharmacie  
Professeur Agrégé de Biochimie  
de la Faculté de Nancy

Docteur J. TAZI SIDQUI

Anatomo-cytopathologiste  
de la Faculté de Paris VI  
Ancien Maître-Assistant  
C.H.U. de Rabat

Y. TOUIMI BENJELLOUN

Ep. TAHIRI

Pharmacien Biologiste  
de l'Université Libre  
de Bruxelles

Membres  International

Dossier N° **h0114005**

Mme le Docteur MERZOUK FATIMA ZAHRA  
CLINIQUE CHEIKH KHALIFA

Madame **HABIBALLAH Mahjouba**  
143 RUE BD OMAR RIFI  
CASABLANCA  
RAM MUPRAS

Patiente née le 11.01.1969 54 ans

Tr: ROYAL AIR MAROC MUPRAS

Prélevé le 14.01.2023 à 11h03

Edition du 14 Janvier 2023

## HEMATOLOGIE

Valeurs de référence

Antériorités

### HEMOGRAMME

(Sysmex XT1800i)

#### Globules rouges

4.620.000/mm<sup>3</sup>

(4,0-5,0 Mill)

22.04.22

4.520.000

Hémoglobine

13,4 g/100ml

(12,5-15,0)

13,4

Hématocrite

41,0 %

(36,5-44,0)

40,5

Volume globulaire (VGM)

88,7 μ<sup>3</sup>

(83-98)

89,6

Teneur globulaire (TCMH)

29,0 pg

(27-32)

29,6

Conc. globulaire (CCMH)

32,7 %

(32-36)

33,1

#### Leucocytes

6.320 /mm<sup>3</sup>

(4000-10000)

6.150

Polynucléaires neutrophiles

54,3 % 3432 /mm<sup>3</sup>

(2100-8890)

3419

Polynucléaires éosinophiles

2,4 % 152 /mm<sup>3</sup>

(30-590)

141

Polynucléaires basophiles

0,5 % 32 /mm<sup>3</sup>

(10-70)

12

Lymphocytes

36,6 % 2313 /mm<sup>3</sup>

(1260-3350)

2097

Monocytes

6,2 % 392 /mm<sup>3</sup>

(250-850)

480

#### Plaquettes

300.000 /mm<sup>3</sup>

(150.000-400.000)

252.000

Volume plaquettaire moyen (VPM)

9,7 fL

(9,1-11,9)

9,7

## BIOCHIMIE

(Technique ROCHE Cobas 6000)

Valeurs de référence

Antériorités

### Urée sanguine

soit \*

0,15 g/l

(0,17-0,48)

2,51 mmol/l

(2,83-8,01)

Dr A. TOUIMI BENJELLOUN

PAGE 1/

# CLOUDON

## LABORATOIRES D'APPLICATIONS SCIENTIFIQUES

A. TOUIMI BENJELLOUN

Pharmacien Biologiste  
Docteur d'Etat en Pharmacie  
Professeur Agrégé de Biochimie  
de la Faculté de Nancy

Docteur J. TAZI SIDQUI

Anatomo-cytopathologiste  
de la Faculté de Paris VI  
Ancien Maître-Assistant  
C.H.U. de Rabat

Y. TOUIMI BENJELLOUN

Ep. TAHIRI

Pharmacien Biologiste  
de l'Université Libre  
de Bruxelles

Membres  International

Dossier N°h0114005

Mme le Docteur MERZOUK FATIMA ZAHRA  
CLINIQUE CHEIKH KHALIFA

Madame HABIBALLAH Mahjouba  
143 RUE BD OMAR RIFI  
CASABLANCA  
RAM MUPRAS

Patiente née le 11.01.1969 54 ans

Tr: ROYAL AIR MAROC MUPRAS

Prélevé le 14.01.2023 à 11h03

Edition du 14 Janvier 2023

### BIOCHIMIE

(Technique ROCHE Cobas 6000)

		Valeurs de référence	Antériorités
<u>Créatinine</u>			22.04.22
	5,9 mg/l	(5,0-9,0)	5,4
soit	52,16 $\mu$ mol/l	(44,20-79,56)	47,74
<u>Glycémie à jeun</u>			22.04.22
	0,93 g/l	(0,74-1,09)	0,92
soit	5,17 mmol/l	(4,10-6,05)	5,11



Dr A. TOUIMI BENJELLOUN

PAGE



# HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

## F A C T U R E

N° 4 032 / 2023 du 09/01/2023

Nom patient : **HABIBALLAH MAHJOUBA**

Entrée 09/01/2023

Prise en charge : **PAYANTS**

Sortie 09/01/2023

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
RADIOGRAPHIE DU THORAX DE FACE	1,00		180,00	180,00
			Sous-Total	180,00
Total Frais Clinique				180,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :	Total	180,00
CENT QUATRE-VINGTS DIRHAMS		

Encaissements		Carte Bq	Total encaissé	Solde
		180,00	180,00	0,00

Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid  
 Service Radiologie  
 Tél : (+212) 0529 00 44 66  
 E-mail : www.hop-fckm.ma





CASABLANCA, le 09/01/2023

PATIENT : **HABIBALLAH MAHJOUBA**

## RX Poumon F

### Résultats :

Transparente parenchymateuse normale.

Emoussement des CDS.

Silhouette cardio-médiastinale normale.

En vous remerciant de votre confiance

Signé **Pr BOUKNANI - Dr Hafiani**

**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

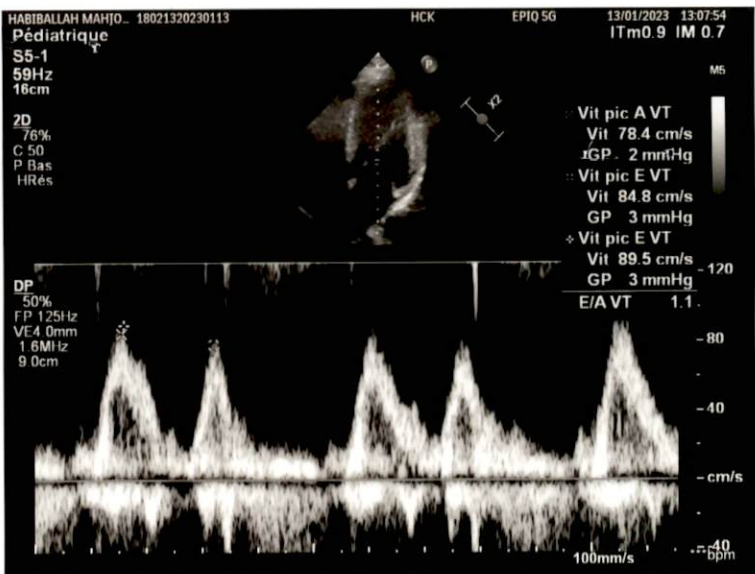
Tél./Fax : +212 5 29 00 44 77

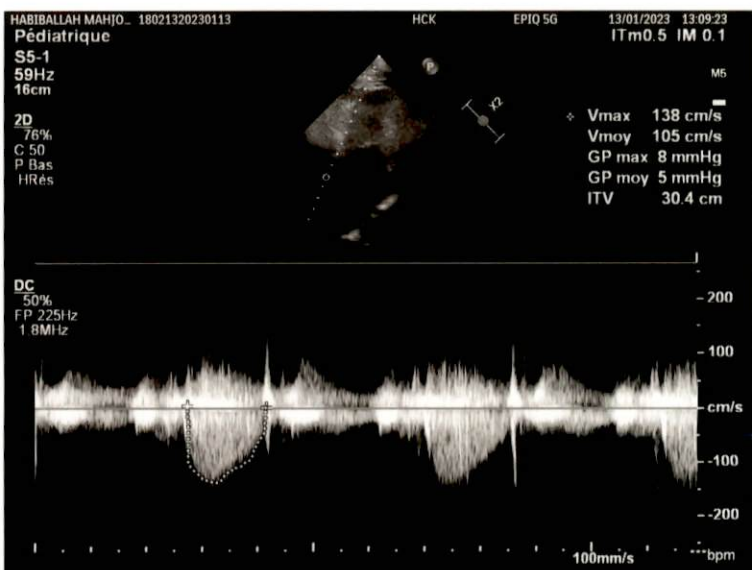
[www.hck.fckm.ma](http://www.hck.fckm.ma)



**Fondation  
Cheikh Khalifa Ibn Zaid**

ROYAUME DU MAROC







Pédiatrique

ITm0.5 IM 0.1

S5-1

59Hz

16cm

M5

2D

76%

C 50

P Bas

HRes

÷ Temps 79 ms  
Pente 514 cm/s<sup>2</sup>

DC

50%

FP 225Hz

1.8MHz

cm/s

-100

200

-100

-200

100mm/s

bpm

Pédiatrique

ITm0.5 IM 0.1

S5-1

59Hz

16cm

M5

2D

76%

C 50

P Bas

HRes

÷ Temps 79 ms  
Pente 514 cm/s<sup>2</sup>

DC

50%

FP 225Hz

1.8MHz

-200

-100

-200

100mm/s

bpm



مركز النقدیات

13/01/23 10:35:21  
9900397754  
93977501  
HOP CHEIKH KHALIFA G2  
Casablanca

A00000000041010  
APP : DEBIT MASTERCARD  
ZAHIDY BOUABID / .  
xxxxxxxxxxxxx0926  
09/24 CARTE NATIONALE  
B9D0811698A7CEB6  
226-0-9999-1-55

MONTANT: 900,00 MAD  
NUM TRANSACTION : 001  
NUM AUTORISATION: 663265  
STAN : 004092

DEBIT

Le CMI vous remercie

-----  
TICKET A CONSERVER  
COPIE CLIENT



مركز النقدیات

09/01/23 12:31:01  
9900398067  
93980601  
HOP CHEIKH KHALIFA G12  
Casablanca

A00000000041010  
APP : DEBIT MASTERCARD  
ZAHIDY BOUABID /  
xxxxxxxxxxxxxx0926  
09/24 CARTE NATIONALE  
4340FE9303A87658  
226-0-9999-1-55

MONTANT: 180,00 MAD

NUM TRANSACTION : 004  
NUM AUTORISATION: 985228  
STAN : 033516

DEBIT

Le CMI vous remercie

-----  
TICKET A CONSERVER  
COPIE CLIENT