

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.

N° W21-792011

Par soumission
9/2/23

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 19637

Société : Royal Air Maroc

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : AMARA JULIA

Date de naissance : 11/02/1988

Adresse : Résidence les cèdres, Im 13, Apt 6, Ouled

Mtaa Temara

Tél. : 05 13 76 1 406

Total des frais engagés : 6783 Dhs

Autorisation CNPD N° : AA-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 12/03/2023

Nom et prénom du malade : AMARA JULIA

Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Pyérophthalme aigué severe

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 : RABAT

Le : 12/03/2023

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

N° W21-792011

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 :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

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
10/10/03			1000 DT	DR. AKHEIJ Mounir Médecin Urgentiste 12 Boulevard de l'ubane, App. 3, 1er Etage IN.P. 13434053 - Urgence : 0662305030

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
		DT : 03/11/03

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
IMAGERIE MEDICALE DURGOGNE Dr. Lotfi EL FASSI 30 AV. Orléans - Agdal - 1000 Rabat I.N.P. Cabinet N° 100000603 I.N.P. Médecin N° 101049393	14/11/03 23	K30	600 DT

I.N.P.E Dr L. EL FASSI

AUXILIARIS

Cachet et signature du Particier	Date des Soins	Montant détaillé des Honoraires
CLINIQUE AL-BUSTANE 40 Rue Descartes, les Crêtes - Rabat Tél. : 0527 20 60 95 / Fax : 0527 73 55 40	10/10/03	1000 DT

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP :
				INP : [REDACTED]
				COEFFICIENT DES TRAVAUX [REDACTED]
				MONTANTS DES SOINS [REDACTED]
				DEBUT D'EXECUTION [REDACTED]
				FIN D'EXECUTION [REDACTED]
				Coefficient des travaux [REDACTED]
				MONTANTS DES SOINS [REDACTED]
				DATE DU DEVIS [REDACTED]
				DATE DE L'EXECUTION [REDACTED]

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
B		
G		

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

NOTES D'HONORAIRES

Le Docteur: *Dr. Bouhouch*

Prie M..... *AMARA Jelila*

d'accepter l'expression de ses sentiments distingués, et
lui présente suivant l'Usage, sa note d'honoraires pour

sélevant à la somme de *1000* Dhs.

PA Le *12/03/2023*

Ref. :

دكتور خالد بوحouch
Dr. KHALID BOUHMOUCH
Pédiatre

6, Bd. Prince Mly Abdellah
Rabat-Maroc-Tél.: 0537 201 202
INP 101036713

NOTES D'HONORAIRES

Le Docteur:

Prie M. AHARA J. G.

d'accepter l'expression de ses sentiments distingués, et
lui présente suivant l'Usage, sa note d'honoraires pour

sélevant à la somme de 600 Dhs.

PA Le 12/03/2023

Ref. :

Dr. AKHELIJ Mounir
Médecin Urgentiste
12 Bis, Rue Loubnane, Appt. 3, 1er Etage
INR 151134053
Tél.: 0537 66 15 09 - Urgence : 0662 30 50 30



IMAGERIE MEDICALE BOURGOGNE

Dr. M.N. BENZAÏD, Dr. Lotfi EL FASSI

الدكتور محمد نجيب بنزايد الدكتور لطفي الفاسي

Rabat, le : mardi 14 mars 2023

FACTURE N° : 7786

Nom : Bébé Julia AMARA

Examen : ECHO RENALE ET VESICALE ---

Cotation : K 3 ♂

Tarif : 600 Dhs

Arrêté la présente facture à la somme de:

SIX CENTS DIRHAMS

IMAGERIE MEDICALE BOURGOGNE
Dr. Lotfi EL FASSI
30 Av. Oqba - Agdal - 10090 - Rabat
I.N.P. Cabinet N° 100000000000
I.N.P. Médecin N° 1010499999

ICE : 001582572000026 RC: 123143



14/03/2023 12:36:46 PM

30, Avenue Oqba, 10090, Agdal – Rabat.

IF : 40422288

CNSS : 8383846

Tel. : 0537 77 72 44/45 – Fax. : 0537 77 72 71
TP : 25741076

CLINIQUE AL BOUSTANE

مصحة البستان



Rabat, le:

14/3/2023

- Nom: AMARA JULIA
- Age: 3 mois
- R.C: pyelo néphrite aigre.
Sous traitement antibiotique
depuis le 12/3/2023 -
CRP = 71,90 mg/dL - CRB = 149-00
(PNV = 55%) ECBU: L = 258/dam²

- Examens demandés

Echographie néphro-
des voies urinaires



7, Rue Descartes - les Orangers - Rabat - الليمون - الرباط - زنقة ديكارت
Fax: 05 37 73 55 40 Tel: 05 37 20 60 96 / 06 61 44 11 68
الهاتف: 05 37 73 55 40 Fax: 05 37 73 55 40
www.cliniquealboustane.com

CLINIQUE AL BOUSTANE

7 RUE DESCARTES LES ORANGERS
TEL.0537 20 60 95/0537 20 60 96/ FAX : 05 73 55 40
022-112 33 (5 Lignes Groupées)

for comment

F A C T U R E

N° : **952 / 2023** du **17/03/2023**

Nom patient **AMARA JULIA**
PAYANT

Entrée 12/03/2023
Sortie 17/03/2023

Désignation des prestations	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
-----------------------------	--------	------------	---------------	---------

HEBERGEMENT CHAMBRE INDIVIDUELLE	5,00	700,00	3 500,00
		<i>Sous-Total</i>	3 500,00

PHARMACIE	1,00	718,58	718,58
		<i>Sous-Total</i>	718,58

Total Clinique 4 218,58

DR. BOUHMOUCH KHALID (pediatre/reanima)	5,00	K	200,00	1 000,00
DR. AKHLIJ MOUNIR (urgentiste)	3,00	K	200,00	600,00
			<i>Sous-Total</i>	1 600,00

Total Autres prestations 1 600,00

<i>Arrêtée la présente facture à la somme de :</i>	Total	5 818,58
CINQ MILLE HUIT CENT DIX-HUIT DIRHAMS CINQUANTE-HUIT CENTIMES		

Payé Espèce
Le 14/03/2015

ANNEXE PHARMACIE

Nom patient	AMARA JULIA	N° Facture	952	952/23
Produit	Quantité	Prix Unitaire	Montant	
ANDOL 10MG/ML solu (01)	1	18,80	18,80	
GENTAMYCINE 40 MG B/1 AMP	3	7,10	21,30	
SERUM GL 5% 500 liquide (20)	1	13,10	13,10	
TRIAXON 500 MG I INJ (01)	7	35,60	249,20	
Sous-Total médicaments			302,40	
AIG ROSE G18 (100)	4	0,49	1,96	
BANDE VELPEAU 5 CM (001)	1	6,31	6,31	
INTRAN VYG G24 SANS VA (050)	3	56,28	168,84	
INTRANULE G 24 (100)	4	4,90	19,60	
PERFUSEURS (POLYMED) (025)	2	4,20	8,40	
PROLONGAT VYGON L2M (050)	2	21,00	42,00	
ROBINET A 3 VOIES (100)	1	3,50	3,50	
ROBINET A3 V VYGON (100)	4	13,44	53,76	
SERINGUE 60ML A VIS (025)	1	7,00	7,00	
SERINGUE 10CC (100)	7	3,78	26,46	
SERINGUE 2,5CC (100)	3	2,27	6,81	
SERINGUE 5CC (100)	17	2,38	40,46	
SERINGUE 60ML EN BOUT (025)	1	7,00	7,00	
SPARADRAP ICODRESS (100)	7	0,24	1,68	
THERMOMETRE DIGITAL (036)	1	22,40	22,40	
Sous-Total consommable médical			416,18	
(*) Conditionnement hospitalier		Total pharmacie	718,58	

مصحة بستان
 CLINIQUE BOUSTANE
 7, Rue Descartes, les Orangers-Rabat
 Tel: 0537 20 60 99 / Fax: 0537 73 55 40
 INPL: 100002187

CLINIQUE AL BOUSTANE

✉ : 7 RUE DESCARTES - LES ORANGERS

☎ : 037.20.60.95 / 037.73.81.00 / 037.20.60.96

FAX: 037.73.55.40

UNITÉ DE RÉANIMATION NÉO-NATALE ET PÉDIATRIQUE

Rabat le : 17/03/2023

Compte rendu d'hospitalisation Du Nss. AMARA Julia

- Date d'entrée : 12/03/2023

- Durée d'hospitalisation : 05j Med

- Date de sortie : 17/03/2023

- Dossier n° : 952/2023

Nourrisson de sexe féminin, âgé de 03 mois sans antécédents pathologiques. Admise dans un tableau de pyélonéphrite aigue (1^{er} épisode) diagnostiquée en externe sur un bilan demandé pour une fièvre isolée et persistante et qui a montré une CRP élevée à 71,90 mg/l. GB=14900 (PNN=55%) Hb=11,7 Plq=391000. ECBU : trouble, L=250/mm³, H<2/mm³, Examen direct négatif, culture en cours.

A l'admission : T°=38. Consciente, réactif, eupnéique avec une bonne saturation en O₂. Bon état hémodynamique. Reste de l'examen est normal. Poids=6 kg 500.

CAT : - VVP (SG5%),

- Antibiotique en iv (triaxon, genta),
- Andol en iv si T>38 ou céphalée,
- Surveillance de la T°/4 heures.

Culture positive à Escherichia coli sensible à l'antibiothérapie de départ.

Echographie rénale et des voies urinaire : sans anomalies décelées.

Evolution : favorable après 05 jours d'hospitalisation : nourrisson apyrétique, eupnéique, en bon état général et hémodynamique. Bonne tolérance digestive.

Mis sortant le 17/03/2023 sous traitement antibiotique avec RDV chez son médecin traitant (prévoir CRP de contrôle).

Conclusion : Pyélonéphrite aigue (1^{er} épisode) chez un nourrisson de 3 mois. Bonne évolution.

Dr. Khalid BOUHMOUCH
PEDIATRE REANIMATEUR

دكتور خالد بوهouch
Dr. Khalid BOUHMOUCH
Pédiatre
6. av Prince Moulay Abdellah
Rabat-Maroc Tel.: 0537 201 202
INP 101036713



CENTRE DE BIOLOGIE RIAD

Dr Jalil ELATTAR
Médecin Biologiste

- Analyses Médicales
- Biologie Spécialisée
- Procréation Médicalement Assistée.
- Cytogénétique Moléculaire.

Édité le 28-03-2023 à 15:43

Prescripteur : **Dr Khalid BOUHMOUCH**

مركز التحاليل الطبية الرياض

CENTRE DE BIOLOGIE RIAD

Page 1 / 2

EXAMEN du 27-03-2023

BB AMARA Julia

Code Patient : 2303122028

Né(e) le : 01-12-2022



Prélevé le : 27-03-2023 à 11:30



MICROBIOLOGIE

Examen CYTO-BACTERIOLOGIQUE des URINES

Modalités de recueil :

Urine recueillie au Laboratoire

EXAMEN PHYSICO-CHIMIQUE

Aspect

LIMPIDE

Couleur

Jaune

Culot

Faible

pH

6.0

Nitrites

12-03-2023

6.0

Recherche NEGATIVE

EXAMEN CYTOLOGIQUE

Leucocyturie :

3 /mm³ (0-10)

250

Hématurie :

<2 /mm³ (0-10)

<2

Cellules épithéliales :

Absence

Cristaux :

Absence

Cylindres :

Absence

Levures :

Absence

Méthode de cytologie :

par méthode microscopique conventionnelle en cellule de comptage.

EXAMEN DIRECT

Absence de germes

- Analyses Médicales
- Biologie Spécialisée
- Procréation Médicalement Assistée.
- Cytogénétique Moléculaire.

2303272070 – BB Julia AMARA

Page 2 / 2

CULTURE :

Sur milieux spécifiques Biomérieux SA

Résultat de l'uroculture

Culture stérile.

Interprétation:

Absence de critères cytobactériologiques d'infection urinaire.

Interprétation selon les recommandations du référentiel REMIC de la Société Française de Microbiologie.

PROTEINES SPECIFIQUES

12-03-2023

C.R.P US

(Immunoturbidimétrie Beckman Coulter)

<1.00 mg/L

(<5.00)

71.90

Remarques:

La Procalcitonine (PCT) est disponible, elle permet:

- 1– Diagnostic précoce de l'infection bactérienne systémique, du sepsis et de la défaillance multi-viscérale.
- 2– Indication de la sévérité et du pronostic de l'infection.
- 3– Diagnostic différentiel entre infection bactérienne et infection virale.
- 4– Diagnostic différentiel entre infection systémique et maladie inflammatoire aigüe.
- 5– Surveillance de la survenue d'infection chez les patients à haut risque (transplantés, immunosuppression,...).

Demande validée biologiquement par Dr. Jalil EL ATTAR



Dr. Jallil ELATTAR
13, Angle Avenue Almelia
et Rue Meziata Hay Riad-RABAT
Tél : 05 22 37 71 05 06
05 37 57 23 23
Fax : 05 37 71 50 60

عيادة الفحص بالأشعة بورگون

IMAGERIE MEDICALE BOURGOGNE

RADIOLOGIE NUMERIQUE - SCANNER - IRM - ECHOGRAPHIE - P. DENTAIRE NUMERIQUE - DOPPLER COULEUR - MAMMOGRAPHIE NUMERIQUE - OSTEODENSITOMETRIE
راديوولوجي رقمي - سكانيري - التصوير المغناطيسي - إيكوغرافيا - راديو الأسنان رقمي - دوبليير بالألوان - راديو الثدي رقمي - قياس كثافة العظام



Dr. M. Najib BENZAïD

Dr. Lotfi EL FASSI

Radiologues

الدكتور محمد نجيب بنزايد

الدكتور لطفي الفاسي

اختصاصي الراديولوجي

14/03/2023

Rabat, le:

Bébé JULIA AMARA

Médecin traitant : Dr. BOUHMOUCH KHALID

ECHOGRAPHIE RENALE ET VESICALE :

INDICATION :

Bilan de premier épisode d'infection urinaire.

RESULTAT :

- Le rein droit mesure $54,7 \times 27,8 \times 28,5$ mm.
- Le rein gauche mesure $55,5 \times 25,4 \times 28,7$ mm.
- Les deux reins présentent des contours réguliers et une bonne différenciation cortico-médullaire sans dilatation des cavités excrétrices.
- Pas de lithiasis au niveau des voies urinaires.
- Cortex homogène sans défaut parenchymateux écho Doppler.
- Uretères non dilatés.
- Vessie de contenu homogène aux contours réguliers à paroi fine et régulière.
- La vessie est de taille morphologie normale à contenu liquide homogène.
- Pas de dilatation des bas uretères.
- Jets urétéraux symétriques et reproductibles.
- Pas de reflux individualisé lors de la miction sans résidu postmictionnel.
- Foie, vésicule biliaire, pancréas et rate ne présente pas d'anomalie.

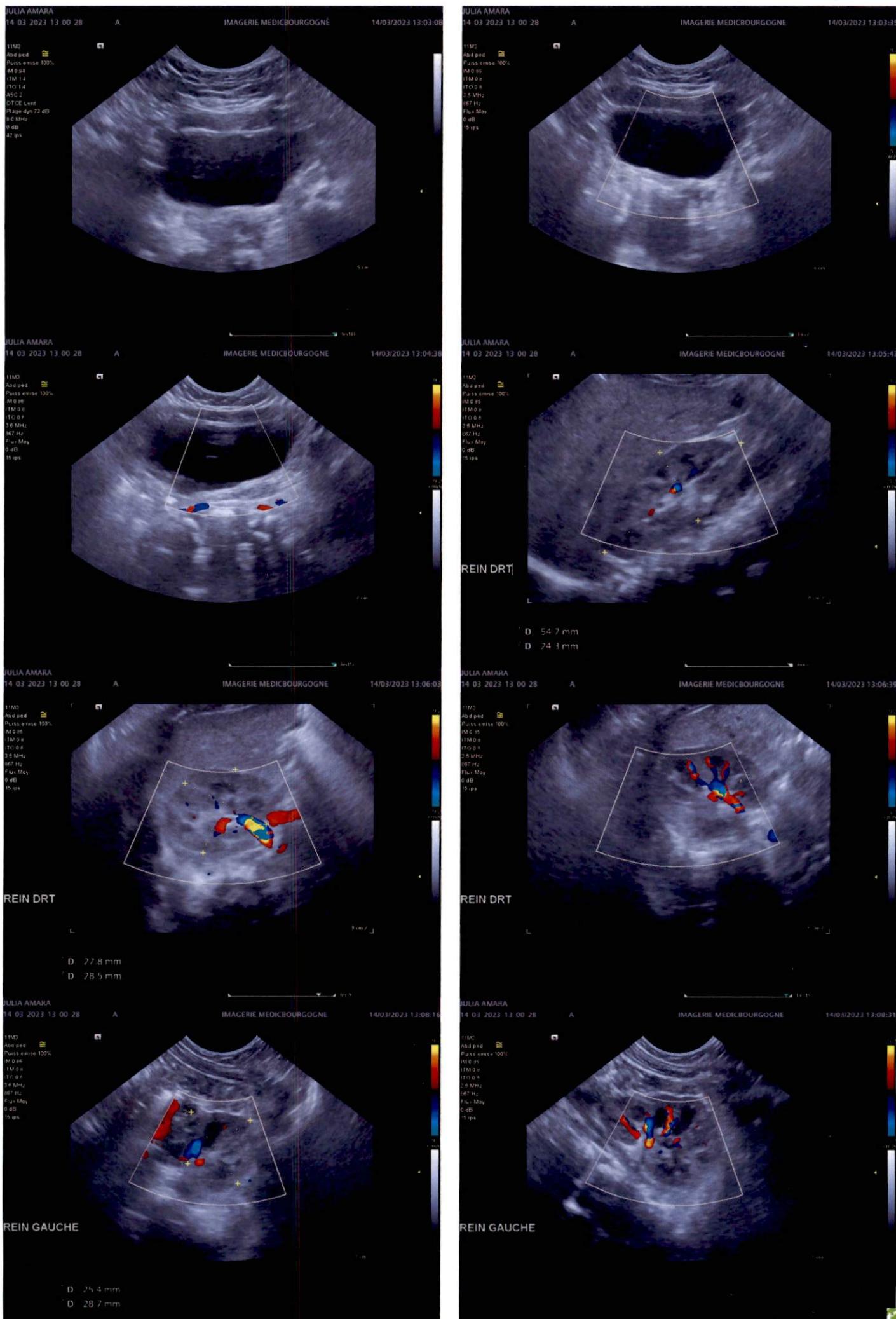
CONCLUSION :

❖ Échographie des voies urinaires sans anomalie décelée.

Merci de votre confiance.

Dr. EL FASSI
IMAGERIE MEDICALE BOURGOGNE
Dr. Lotfi EL FASSI
30, Av. Oqba Agdal - 10090 - Rabat
I.N.P. Cabinet N° 100000503
I.N.P. Médecin N° 101049393





عيادة الفحص بالأشعة بورگون

IMAGERIE MEDICALE BOURGOGNE

Dr. M. N. BENZAÏD
Dr. Lotfi EL FASSI

الدكتور محمد نجيب بنزايد
الدكتور لطفي الفاسي

Radiologues

اختصاصي الراديولوجي



Patient : AMARA JULIA

Date d'examen : 14/03/2023

RADIOLOGIE NUMERIQUE

SCANNER

IRM

ECHOGRAPHIE

P. DENTAIRE NUMERIQUE

DOPPLER COULEUR

MAMMOGRAPHIE NUMERIQUE

راديولوجي رقمية

سكنير

التخدير المغناطيسي

إيكوفرابية

راديو الأسنان رقمي

دوبليير بالألوان

راديو الثدي رقمي

