

# 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2749 Société : R.A.M

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : LOUZGANI Ahmed 162598

Date de naissance : 20/11/1954

Adresse : Lotissement Laymonne N° 293 Bd

Hamid Lahbabi Casablanca

Tél. : 0665236419 Total des frais engagés : 3235,86 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**Dr. Amine FLIS**  
**Urgentologue**  
**INPE: 041231499**

Date de consultation : 24/04/2023

Nom et prénom du malade : Louzgani Ahmed Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Obésité

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie :

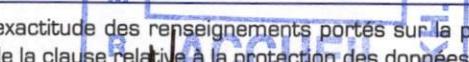
En cas d'accident préciser les causes et circonstances

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 : Casablanca Le : 24/04/2023

Signature de l'adhérent(e) :





PHARMACIE JAMAINE OULEMA  
Tél. 022 84 42 7  
Fax : 022 84 42 7  
E-mail : jamaine@hck.ma

Casablanca, le : 29/04/2023

وصفة طبية

Ordonnance



2300673751 / H0122002145

Prénom : AHMED

Nom : LOUZGANI

DON : 20/11/1954 E: 24/04/2023

Service : URGENCES (NA)

PAYANT  
Sexe: M

LP



33,90 1) Profenol 50mg

1 g x 3 / poche 5



10,60 2) Dofetilide 1g

1 g x 3 / si douleur

98,80 3) Neofortan 160mg

1 g x 3 / si douleur



121,40 4) Umane 0,4

1 g / le Soir



5) Ordin 20mg

1 g / le Matin poche 8

LOT : 2161  
PER : 02 - 26  
P.P.V : 10 DH 60

33,90

NEOFORTAN® 160 mg

PPV 98DH80  
EXP 08/2025  
LOT 26056 9

LOT 230451  
EXP 11/2024  
PPV 121.40DH

Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa

Rais Hamza

Medecin Interne

Adresse : Boulevard Mohamed Taïeb Naciri, Hay El Hassani, BP 82403, Casab Oum Rabii Casablanca • Maroc

Tél : +212 529 004 466 • Fax : +212 529 038 868 • www.hck.ma

090061232

À ne voir la Consultation  
Recreel en Service d'ostéopé

Ag. Heddal

# HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

## F A C T U R E

N° : **56941 / 2023** du **24/04/2023**

Nom patient	<b>LOUZGANI AHMED</b>	Entrée	<b>24/04/2023</b>
	<b>PAYANTS</b>	Sortie	<b>24/04/2023</b>

Désignation des prestations	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
UROSCANNER	1,00		2 000,00	2 000,00
CONSULTATION EXCLUSIVE D'URGENTISTE	1,00		300,00	300,00
EXAMENS BIOLOGIE	1,00	B0550	660,00	660,00
			<i>Sous-Total</i>	<b>2 960,00</b>
PHARMACIE	1,00		71,16	71,16
			<i>Sous-Total</i>	<b>71,16</b>
<b>Total Clinique</b>				<b>3 031,16</b>

Arrêtée la présente facture à la somme de :	
TROIS MILLE TRENTÉ ET UN DIRHAMS SEIZE CENTIMES	<b>Total</b>
	<b>3 031,16</b>

24/04/2023  
MAIL:ZOUHDI@ALTAZAWI.COM  
TEL:0529035555  
TEL:0529035555  
MAIL:ZOUHDI@ALTAZAWI.COM



Date : 24/4/2023

Quittance - Paiement espèces 0768548

IPP : .....

N° D'admission : ..... Montant : 71,16 DH

Patient : LOUZGANI AHMED

Payé par : .....

Cachet

SERVICE DES URGENCES

Casablanca, le 21-04-2023

## COMPTE RENDU

Dr. Amine FLIS  
Urgentologue  
INPE: 041231499

Je soussigné, ..... Certifie avoir examiné

Mr/Mme ..... Louggani Ahmed Le 24/04/2023

Admis(e) au service des urgences.

Se plaignant de ..... Oligo. Néphritique

Patient(e) a bénéficié d'un

Traitemen<sup>t</sup> symptomatique

Bilan Biologique

Bilan Radiologique :

- Radio .....
- Echographie .....
- Scanner ..... Uro. scanner .....
- IRM .....
- Autres : .....

Patient(e) a déclaré(e) :

- Sortant(e)
- Hospitalisé(e)
- Décès

Cachet du Médecin

Dr. Amine FLIS  
Urgentologue  
INPE: 041231499

## DETAIL DE LA PHARMACIE CONSOMMEE

24/04/2023  
13:27

Nom Patient : LOUZGANI AHMED		Numéro dossier : 2300673751			
Date	Produit consommé	N° BS	Quantité	Prix Unit.	Total
24/04/2023	INTRANULE G 20	1505300	1,00	1,95	1,95
24/04/2023	SERINGUE 10ML	1505300	1,00	1,56	1,56
24/04/2023	COMPRESSE STERILE TISSE 5X5 PQT 5	1505300	1,00	1,20	1,20
24/04/2023	TAMPON ALCOLISE LINGETTE P. ECBU ESP.BIO	1505300	1,00	0,18	0,18
24/04/2023	PERFUSEUR A SERUM SANS ROBINET	1505300	1,00	2,44	2,44
24/04/2023	PARACETAMOL NORMON 1G INJECTA (50)(1)	1505300	1,00	15,02	15,02
24/04/2023	ACUPAN 20mg Injecta (05)(1)	1505300	1,00	6,34	6,34
24/04/2023	CLOPRAME 10mg Injecta (10)(1)	1505300	1,00	1,39	1,39
24/04/2023	OMEPRAZOLE N 40mg Injecta (01)	1505300	1,00	29,90	29,90
24/04/2023	NO SPA 40mg Injecta (05)(1)	1505300	1,00	4,00	4,00
24/04/2023	PROFENID IM100mg/2 Injecta (06)(1)	1505398	1,00	5,62	5,62
24/04/2023	SERINGUE 10ML	1505398	1,00	1,56	1,56
				<b>Total pharmacie</b>	<b>71,16</b>



Le: 24/04/2023  
Par: 05260200  
Tél: 05260200  
Fax: 05260200  
Email: 05260200

Date	N° Admission	Prestataire	Prestation	Nombre	PU	Montant
24/04/2023	2300673751	LIMS	Antibiogramme 1	1	1,20	72,00
24/04/2023	2300673751	LIMS	Créatinine sanguine	1	1,20	36,00
24/04/2023	2300673751	LIMS	Ionogramme (NA K CL RA PT CA)	1	1,20	192,00
24/04/2023	2300673751	LIMS	NFS - Numération formule sanguine +	1	1,20	96,00
24/04/2023	2300673751	LIMS	Protéine C réactive - CRP	1	1,20	120,00
24/04/2023	2300673751	LIMS	Urée	1	1,20	36,00
24/04/2023	2300673751	LIMS	Urides	1	1,20	108,00
					<b>Total</b>	<b>660,00</b>

Tél: 05 32 00 53 77  
 Fax: 05 32 00 53 77  
 E-mail: [controle@hkhz.ae](mailto:controle@hkhz.ae)  
 Dr. Hamed Al-Khalifa  
 Dr. Hamed Al-Khalifa



Coller Etiquette De RAF



2300673751 / H0122002145

Prénom : AHMED

Nom : LOUZGANI

DDN : 20/11/1954 E: 24/04/2023

Service : URGENCES (NA)



PAYANT

Sexe: M

## BILAN

## RADIOLOGIQUE

Age : .....

Poids : ..... Kg

Sexe :  M  F

### RENSEIGNEMENTS CLINIQUES:

*CV faciale, coryza*

• RADIO STANDARD : .....

FACE

PROFIL

.....

• ECHOGRAPHIE : .....

.....

• SCANNER : .....

*Scanner*

Avec injection

Sans injection

Créat : .....

BHCG :  Positive

négative

• IRM : .....

Pacemaker  Dispositif métallique

Signature et cache du médecin des  
urgences  
*Dr. Amine ELIS*  
*Urgentologue*  
*INPE: 041231499*

CASABLANCA, le 24/04/2023

PATIENT : LOUZGANI AHMED

## UROSCANNER

**TECHNIQUE :** Examen réalisé par un scanner multibarette, sans injection de produit de contraste par des coupes millimétriques avec reconstruction

**RESULTATS :**

**1/ Le haut appareil :**

o **A droite:**

- o Rein de taille normale, de contours réguliers et de densité homogène sans anomalie focale.
- o Absence de dilatation des cavités pyélocalicielles ou d'image de lithiase rénale ou urétérale.
- o Absence de collection péri-rénale.

o **A gauche :**

- o Rein augmenté de taille, de contours réguliers et de densité homogène il est le siège d'un volumineux kyste polaire supérieur hypodense sans cloison ni bourgeon charnu de 100 x 64 mm.
- o Dilatation urétéro-pyélo calicielle en amont d'un calcul enclavé au niveau du méat urétéral 3 x 2.4 mm et 562 UH.
- o Absence de dilatation des cavités pyélocalicielles ou d'image de lithiase rénale ou urétérale.
- o Absence de collection péri-rénale.

**2/ Le bas appareil :** Vessie de bonne capacité, sans anomalie pariétale ou endoluminale.

o **Par ailleurs :**

- o Absence d'anomalie de morphologie ou de densité du foie, de la rate et du pancréas.
- o Absence d'adénopathie profonde ou d'épanchement abdomino-pelvien.

**CONCLUSION :**

- o **UHN gauche en amont d'un calcul enclavé au niveau du méat urétéral de 3 x 3 mm et 562 UH.**
- o **Kyste rénal gauche classé Bosniak type I de 100 x 64 mm.**

Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa  
Dr. EL BAKKARI ASAAD  
Radiologue  
En vous remerciant de votre confiance

Signé : **Dr EL BAKKARI ASAAD**

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.fkmm.ma](http://www.hck.fkmm.ma)

Coller Etiquette De BAF

Nom et prénom

Louzgani Ahmed

Casablanca le

21/04/2023

**BILAN  
BIOLOGIQUE**

Age : .....

Poids : ..... Kg

Sexe :  M  F

• Hémato/Hémostase :

- NFS - Pq
- Groupage - Rhésus
- RAI
- TP - TCK
- INR
- D-DIMERES

• Bilan Infectieux

- CRP
- VS
- ECBU
- Hémoculture
- PCT

• Bilan Métabolique

- Ionogramme sanguin
- Urée - Créatinémie
- Glycémie

• Bilan Hépato-pancréatique :

- ASAT - ALAT
- BC - BN - BT
- Gamma GT
- PA
- LIPASEMIE

• Bilan cardiaque :

- Troponines
- BNP

Autres :

Signature et caché du médecin  
Des urgences  
**Dr. Amine FLIS**  
Urgentologue  
INPE: 041231499

Biochimie - Immunologie - Hématologie - Microbiologie - Anatomie pathologique

Identifiant du patient : H0122002145

Date de naissance : 20/11/1954

Sexe : M

Date de l'examen : 24/04/2023

Prélevé le : 24/04/2023 à 08:52

Édité le : 24/04/2023 à 10:54

LOUZGANI AHMED

Dossier N° : 23044512K

Service : URGENCE



## HÉMATOLOGIE CELLULAIRE

### NUMÉRATION FORMULE SANGUINE

Echantillon primaire: Sang total EDTA (Impédance électrique - Spectrophotométrie - Cytométrie en flux / Sysmex XN2000)

#### LIGNÉE ROUGE

Hématies	:	4.63	10 <sup>12</sup> /l	4.28 - 6
Hémoglobine	:	14.5	g/dl	13.0 - 18.0
Hématocrite	:	41.7	%	39 - 53
VGM	:	90.1	fl	78 - 98
CCMH	:	34.8	g/dl	31.0 - 36.5
TCMH	:	31.3	pg	26 - 34

#### LIGNÉE BLANCHE

Leucocytes	:	9.70	10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup>	4 - 11
P. Neutrophiles	:	71.3	%	6.92 10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup> 1.4 - 7.7
P. Eosinophiles	:	0.7	%	0.07 10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup> 0.02 - 0.63
P. Basophiles	:	0.4	%	0.04 10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup> < 0.11
Lymphocytes	:	18.6	%	1.80 10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup> 1.0 - 4.8
Monocytes	:	9.0	%	0.87 10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup> 0.18 - 1.00

#### PLAQUETTES

Plaquettes	:	251	10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup>	150 - 400
------------	---	-----	----------------------------------	-----------

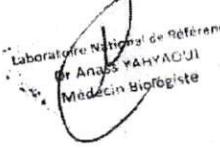
#### Ne pas diffuser au patient

#### Résultats à considérer sous réserve de validation biologique

Le 24/04/2023 à 10:54

Signature

Pr. YAHYAOUI ANASS



Conformément aux textes en vigueur, votre échantillon biologique pour analyse humaine, de manière anonyme et respectant la

Confidentialité, a été envoyé au Laboratoire National de Référence Dr. Anass YAHYAOUI Médecin Biologiste pour analyse et transféré à des fins scientifiques ou de contrôles qualité, hors génétique formulée auprès de notre secrétariat médical.

Biochimie - Immunologie - Hématologie - Microbiologie - Anatomie pathologique

Identifiant du patient : H0122002145

Date de naissance : 20/11/1954

Sexe : M

Date de l'examen : 24/04/2023

Prélevé le : 24/04/2023 à 08:52

Édité le : 25/04/2023 à 09:30

**LOUZGANI AHMED**

Dossier N° : 23044512K

Service : URGENCE



## BACTERIOLOGIE

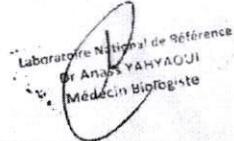
### EXAMEN CYTO-BACTÉRIOLOGIQUE DES URINES

MODALITÉ DE PRÉLÈVEMENT	:	Non renseigné
ASPECT MACROSCOPIQUE	:	Clair
EXAMEN CYTOLOGIQUE		
Leucocytes	:	< 10 <sup>4</sup> /ml < 10 <sup>4</sup> /ml
Hématies	:	16. 10 <sup>3</sup> /ml < 10 <sup>3</sup> /mL
Cellules épithéliales	:	Rares
Autres cellules	:	Absence
Cylindres	:	Absence
Cristaux	:	Quelques d'acide urique
Eléments fongiques	:	Absence
CULTURE		
Culture	:	Négative
Numération des germes	:	< 10 <sup>3</sup> UFC/ml
COMMENTAIRE	:	Absence d'arguments microbiologiques en faveur d'une infection et/ou d'une colonisation urinaire.

Spécialité : Bactériologie  
Tél. : 05 29 00 53 46  
Fax : 05 29 00 44 71  
E-mail : [contact@fckm.ma](mailto:contact@fckm.ma)

Le 25/04/2023 à 09:30  
Signature

Pr. YAHYAOUI ANASS



Belabbes Houria

Pr. H. BELABBES.

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.

**Biochimie - Immunologie - Hématologie - Microbiologie - Anatomie pathologique**

Identifiant du patient : H0122002145

Date de naissance : 20/11/1954

Sexe : M

Date de l'examen : 24/04/2023

Prélevé le : 24/04/2023 à 08:52

Édité le : 24/04/2023 à 10:54

**LOUZGANI AHMED**

Dossier N° : 23044512K

Service : URGENCE



## BIOCHIMIE SANGUINE

**PROTÉINE C RÉACTIVE** : 6.10 mg/l

< 8

(Immunoturbidimétrie / Architect Ci4100)

< 1 mg/l : risque faible de développer un problème cardiaque.

1-3 mg/l : risque modéré.

> 3 mg/l : risque élevé.

> 10 mg/l : processus inflammatoire actif

## IONOGRAMME

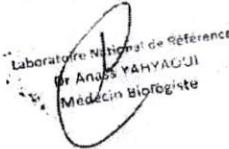
SODIUM (Na <sup>+</sup> )	:	138	mEq/l	136 - 145
POTASSIUM (K <sup>+</sup> )	:	4.0	mEq/l	3.5 - 5.1
CHLORURES (Cl <sup>-</sup> )	:	105	mEq/l	98 - 107
RÉSERVE ALCALINE	:	21	mEq/l	22 - 30
PROTEINES TOTALES	:	68	g/L	64 - 83
CALCIUM	:	90	mg/L	85 - 101
URÉE	:	0.48	g/L	0.15 - 0.45
CRÉATININE SANGUINE	:	10.09	mg/L	7 - 13

**Ne pas diffuser au patient  
Résultats à considérer sous réserve de validation biologique**

Le 24/04/2023 à 10:54

Signature

Pr. YAHYAOUI ANASS



Conformément aux textes en vigueur, votre échantillon biologique pour humaine, de manière anonyme et respectant le

nsféré à des fins scientifiques ou de contrôles qualité, hors génétique formulée auprès de notre secrétariat médical.