

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

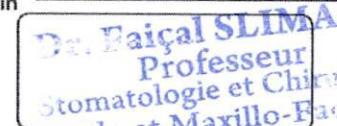
- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 Adhésion et changement de statut | : adhesion@mupras.com |

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° W21-817865

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 08700		Société : NEXUS	
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : Faris ABDELALI			
Date de naissance : 03/08/1968			
Adresse : habituelle			
Tél. : 0655493838		Total des frais engagés : 3 + 1100 + 2400 Dhs	

Autorisation UNDP N° : AA-215/2019

Cadre réservé au Médecin	 Dr. Faïçal SLIMANI Professeur Stomatologie et Chirurgie Orale et Maxillo-Faciale INPE: 091143941 <i>Faris Jouria 03/08/2025</i>		
Cachet du médecin :			
Date de consultation :			
Nom et prénom du malade :			
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input checked="" type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	<i>Affectation maxilla-faciale</i>		
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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 22/09/2023

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
11/09/23	Hôpital Cheikh Khalifa Télé : 05 29 33 53 22 Fax : 05 29 30 00 27 E-mail : controle@chkhma.ma N°INP : 090061862		3000 dhs	INPE : 091143941

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	11/04/2023	Scanner Rush placed	1500,00

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"/>										
						DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>										
						FIN D'EXECUTION <input type="text"/>										
	O.D.F PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>										
		<table border="1"> <tr> <td>25539412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2"><hr/></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table>			25539412	21433552	00000000	00000000	<hr/>		00000000	00000000	35533411	11433553	MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>	
		25539412	21433552													
		00000000	00000000													
		<hr/>														
		00000000	00000000													
		35533411	11433553													
		<p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			DATE DU DEVIS <input type="text"/>											
					DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>											
		VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS														
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION																

وصفة طبية
Ordonnance

Casablanca, le :

11/08/2023

PARIS Nourha

21 ans

obstruction nasale

Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zayd
Service Radiologie

Tél : (+212) 22 44 55 55
Fax : (+212) 22 44 55 55

gauche post-traumatique

→ TDM de la face

Dr. Faïçal SLIMAN
Professeur
de Radiologie et Chirurgie
Maxillo-Faciale
INPE : 091143941

وصفة طبية Ordonnance

Casablanca, le :

٢٨/٠٩/٢٠٢٣

FARIS noura

21 ans

Ronchopatnie avec
probablement un
syndrome d'épuisement
sommeil

KHPHARMA
ICE:000163744000075

→ polysomnographie

D. Taïeb SLIMAN
Professeur
Stomatologie et Chirurgie
Orale et Maxillo-Faciale
BP: 091143941

Adresse : Boulevard Mohamed Taïeb Naciri, Hay El Hassani, BP 82402 Casa Oum Rabii Casablanca • Maroc

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

0663 499 786

HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

F A C T U R E

N° 126 407 / 2023 du 11/09/2023

Nom patient : **FARIS NOUHA**

Entrée 11/09/2023

Prise en charge : **PAYANTS**

Sortie 11/09/2023

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
CONSULTATION MAXILLO-FACIALE	1,00		300,00 Sous-Total	300,00 300,00
Total Frais Clinique				300,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :			
TROIS CENTS DIRHAMS		Total	300,00

			Carte Bq		Total encaissé	Solde
Encaissements			300,00		300,00	0,00

Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid
Tél.: 05 29 03 53 45
Fax: 05 29 00 44 77
E-mail: contact@fckm.hck.ma
N°INP 090061862

KH PHARMA

FACTURE

ICE : 000163744000075

Facture N° : 71/2023 - Le : 14/09/2023

Client :

FARIS Nouha

DESCRIPTION	Prix (H.T)	MONTANT
Mise à disposition	2000,00 dh	2000,00 dh
Polysomnographie :		
Enregistrement polysomnographique :		
Electroencéphalogramme EEC		
Electrocardiogramme ECG		
Electro-oculogramme EOG		
Electromyogramme EMG.		
Mouvements des jambes PLM.		
Oxymétrie.		
Mesure du flux aérien naso-buccal.		
Mesure des efforts respiratoires		
Mesure de la position corporelle.		
TOTAL H.T	2000,00 dh	
Montant TVA (20%)	400,00 dh	
Net à payer (TTC)	2400,00 dh	

Arrêtée la présente facture à la somme de : Deux mille quatre cents dirhams zéro cent TTC.

*K H PHARMA
ICE:000163744000075*

CASABLANCA, le 11/09/2023

PATIENT : **FARIS NOUHA**

BLONDEAU-SCANNER

Indication : obstruction nasale gauche post-traumatique.

TECHNIQUE : Examen réalisé en mode spiralé sans injection de produit de contraste, avec reconstructions dans le plan coronal.

RESULTATS :

- Comblement muqueux des sinus maxillaires, sphénoïdal droit, et cellules ethmoïdales avec présence de quelques bulles d'airs au niveau des sinus maxillaires.
- Transparence normale des sinus frontaux.
- Déviation de la cloison nasale en S, latéralisée à gauche sans éperon osseux rétrécissant la filière nasale.
- Cavum libre.
- Absence de lésion osseuse suspecte.

CONCLUSION

Aspect en faveur d'une sinusite sphéno-maxillo-ethmoïdale bilatérale.

Cloison nasale déviée à gauche réduisant la filière nasale.

En vous remerciant de votre confiance

Signé : **Dr HABI – Dr FIGUA**



HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

F A C T U R E

N° 126 603 / 2023 du 11/09/2023

Nom patient : FARIS NOUHA

Entrée 11/09/2023

Prise en charge : PAYANTS

Sortie 11/09/2023

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
SCANNER DU MASSIF FACIAL	1,00		1 500,00 Sous-Total	1 500,00 1 500,00
Total Frais Clinique				1 500,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

MILLE CINQ CENTS DIRHAMS

Total 1 500,00

Encaissements			Carte Bq		Total encaissé	Solde
			1 500,00		1 500,00	0,00

RAPPORT DE POLYSOMNOGRAPHIE

Le : 14/09/2023

Nom : FARIS.
Prénom : Nouha
Age: 21 ans.
Tel : 0651293777

Nº patient: 09142330
Sexe: Femme
Poids: 50 kg
Taille: 1.55 m.
IMC: 20,8 kg/m²

Médecin prescripteur : Dr. F.SLIMAN

Conclusion :

-Sommeil non réparateur :

Efficacité du sommeil diminuée : 20,8% (normal >90%).
Fragmenté avec : 11,2/h Micro-éveils.

Augmentation du sommeil paradoxal et du sommeil léger stade I.
Diminution du sommeil léger stade II.

Sommeil léger : 40% de T.S.T (normal 47%-60%).
Stade I : 15,5% de T.S.T (normal 2%-5%).
Stade II : 24,5% de T.S.T (normal 45%-55%).
Stade III sommeil profond : 22% de T.S.T (normal 15%-20%).
REM sommeil paradoxal : 38% de T.S.T (normal 20%-25%).

-Pas de syndrome d'apnée du sommeil :

- **Index Apnée-hypopnée : 1,2/h;** la majorité des événements sont obstructifs.
- Index désaturations ^{N1, N3}: **1,3/h** avec un minimum de saturation en oxygène à 95%.
- Pouls : min 64 bat/min, max : 116bat/min, moy : 78bat/min.
- Pas de ronflement.

-Pas de syndrome de jambe sans repos :

RAPPORT DE POLYSOMNOGRAPHIE

Nom:	FARIS	ID:		taille:	155 cm
Prénom:	NOUHA	Crit. 1		Poids:	50,0 kg
Date de	25/02/2002	Crit. 2		IMC:	20,8 kg/m ²

Description

Temps d'enregistrement	14/09/2023 23:30:04	15/09/2023 07:31:04	08:00:00	SOMNOtouch RESP
TIB	14/09/2023 23:30:04	15/09/2023 07:31:04	08:00:00	

ARCHITECTURE DU SOMMEIL:

La durée totale du sommeil est de 1h40min avec une efficacité de 20.8%, Micro-éveil (Index):11.2/h.

Part N3 (22%) et du N2 (24.5%) et du REM (38%) et du N1 (15.5%), la latence d'endormissement REM est de 58min.

Événements Respiratoires :

L'IAH=1.2/h.

L'index de désaturation est de 1.3/h, la SpO₂ minimale à 95%. la saturation est à 0% du temps de sommeil <90%.

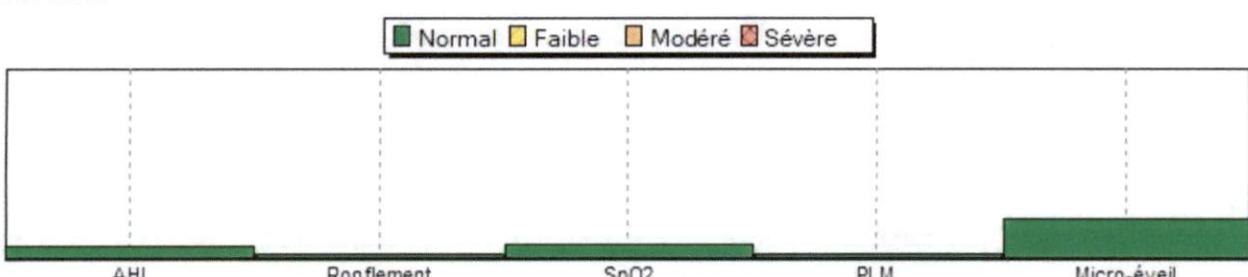
Analyse FC et PLM:

la FC min =64bpm et FC max=116bpm.

PLMs (Index): 0/h

Au total: PAS DE SAOS .

Sévérité

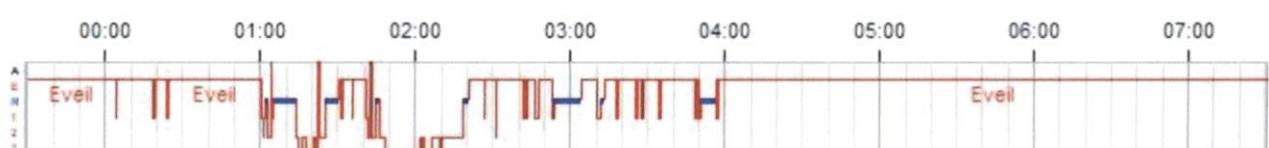


Position corporelle

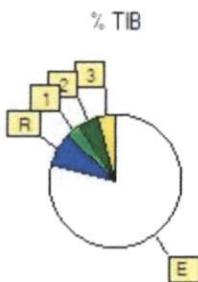
% temps de sommeil(%)	100	3,5	40,7	35,9	19,8	0,2
Durée pendant le sommeil	01:40:00	00:03:30	00:40:42	00:35:52	00:19:46	00:00:10
Durée pendant le REM	00:38:00	00:01:00	00:10:12	00:14:30	00:12:18	-
Durée pendant le non-REM	01:02:00	00:02:30	00:30:30	00:21:22	00:07:28	00:00:10
Durée éveillé	06:20:00	00:00:14	01:40:36	02:13:11	01:46:15	00:40:44

Changement de position 17 (10,2)

Stades de sommeil

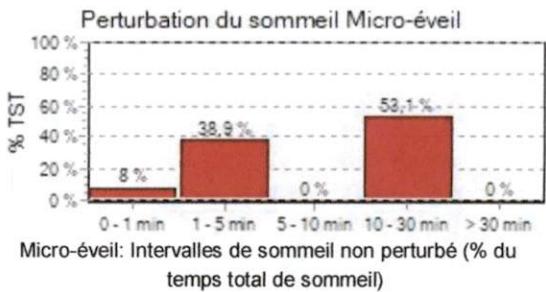


temps total de sommeil (TST)	01:40:00						
Efficacité du sommeil (%)	20,8						
Sommeil réel (ST/(TIB - SL)))	22,4	Artifact	-	-	-	-	
Latence [m]	33,9						
Latence N1 [m]	33,9	Eveil	06:19:30	78,9	-	56,5	
Latence N2 [m]	90,9	REM	00:38:00	7,9	38,0	16,3	
Latence sommeil profond [m]	01:44:26	Stade 1	00:15:30	3,2	15,5	6,6	
Latence REM [m]	58,0	Stade 2	00:24:30	5,1	24,5	10,5	
Période totale de sommeil (SPT)	03:53:30	Stade 3	00:22:00	4,6	22,0	9,4	
Changement stade	78 (9,7)						
nombre d'éveils (Index)	21 (12,6)	Sommeil léger	00:40:00	8,3	40,0	17,1	
nombre éveil > 3 min (Index)	15 (9,0)	Sommeil	00:22:00	4,6	22,0	9,4	
éveil périod de sommeil	02:12:00						
BSV maximum (BF/HF x10)	27						
BSV minimum (BF/HF x10)	9						
BSV moyenne	15						



Micro-éveil (cortical, autonomes)

Total	8 (13,2)	9 (9,9)	17 (11,2)	100
Micro-éveil EEG	1 (1,7)	1 (1,1)	2 (1,3)	
Pleth	7 (11,5)	11 (12,0)	18 (11,8)	
Respiratoire	-	1 (1,1)	1 (0,7)	5,9
Limitations débit	-	-	-	-
Désaturation	-	2 (2,2)	2 (1,3)	11,8
PLM	-	-	-	-
LM	-	-	-	-
Ronflement	-	-	-	-
Fréquence cardiaque	-	3 (3,3)	3 (2,0)	17,6
Spontané	8 (13,2)	3 (3,3)	11 (7,3)	64,7
Artefact (min)	1,7	7,4	9,1	9,1



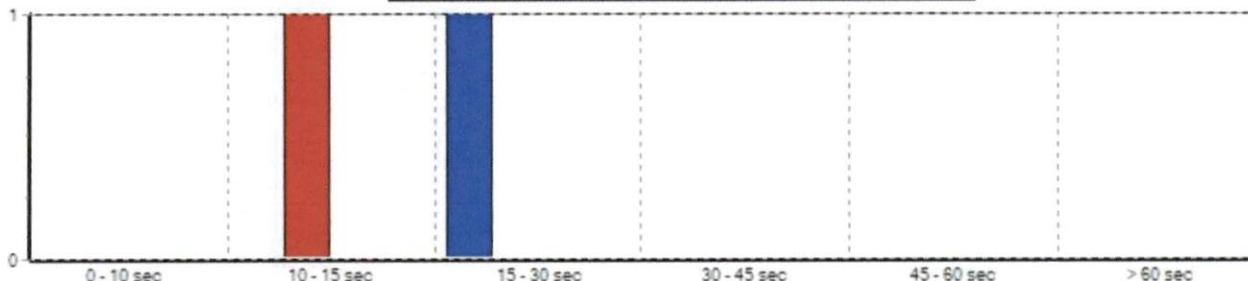
Analyse Respiratoire

Obstructive	1 (0,6)					
Mixte	-					
Centrale	1 (0,6)					
Undef A.	-					
Total Apnées.	2 (1,2)					
Hypopnée	-					
A+H	2 (1,2)					
Limitations	-					
RERAs	-					
RDI	2 (1,2)					

% temps de sommeil(%)	40,7	59,3	35,9	19,8	3,5	0,2
Total Evénements (Index)	-	2 (2,0)	1 (1,7)	1 (3,0)	-	-
Apnée obstr. (Index)	-	1 (1,0)	1 (1,7)	-	-	-
Apnée Centrale (Index)	-	1 (1,0)	-	1 (3,0)	-	-
Apnée mixte (Index)	-	-	-	-	-	-
Hypopnée (Index)	-	-	-	-	-	-
Limitations débit(Index)	-	-	-	-	-	-

Apnée (Index)	1 (0,6)	-	1 (0,6)	-	2 (1,2)
Hypopnée (Index)	-	-	-	-	-
A+H (Index)	1 (0,6)	-	1 (0,6)	-	2 (1,2)
RERAs	-	-	-	-	-
RDI obstructive	1 (0,6)	-	-	-	-

■ Obstructive ■ Centrale ■ Mixte ■ Hypopnée



Cheyne Stokes

Nombre (Index)	-	-	-
Durée (min)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)

Cheyne Stokes [min]	0 (0%)	-	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
---------------------	--------	---	--------	--------	--------	--------

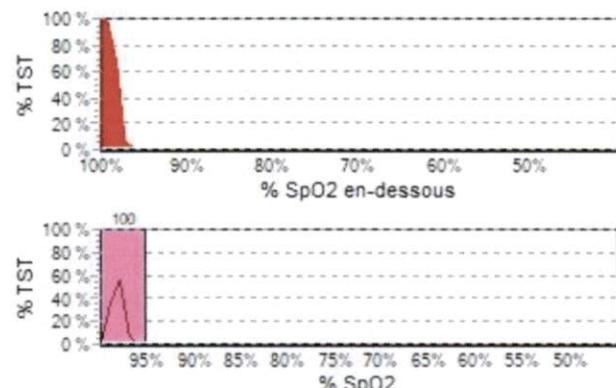
Analyse ronflement

Ronflement (Index)	-	-	-	-	-	-	-
Ronflement total(min)	-	-	-	-	-	-	-
Ronflement par épisodes(min)	-	-	-	-	-	-	-

Episode ronfl. (% temps som.) -

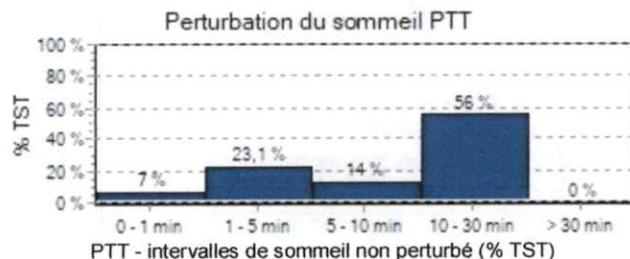
Saturation O2

Nombre de désaturations	2 (1,3)	
Minimal SpO2 (%)	95	02:07:35
Saturation O2 base	98	
SpO2 moyenne	98	
Nombre < 90 %	-	0,0 %
Nombre < 80 %	-	0,0 %
Temps < 90 %	-	-
Désaturation la plus forte (%)	3	01:23:08
Désaturation moyenne [%]	3,0	19,5 s
Désaturation la plus longue (s)	20,0	03:10:00
Désaturation min moyenne	96	
Désaturation la plus forte(%)	96	01:23:15
Total des Désat.	00:00:39	0,7 %
Déc. SpO2 moyenne (s)	-	
Artefact (min)	4 (4%)	



Temps de Transit du Pouls

Dec. (Index)	7 (4,7)	
Décélération Maximum (ms)	27	02:06:53
Maximum PTT (ms)	350	03:34:01
Minimum PTT (ms)	297	02:31:29
PTT moyen (ms)	325	
Artéfact (min)	9,8 (9,8%)	

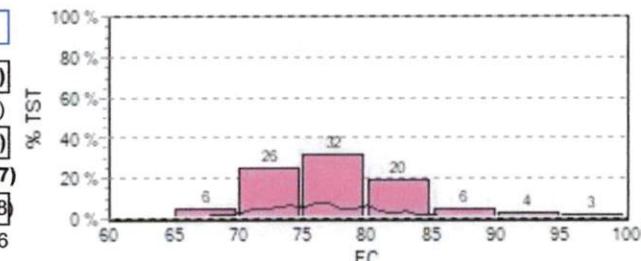


Rigidité de vaisseau (La vitesse des ondes de pouls)

PWV [m/s]	4,4	4,4	-
-----------	-----	-----	---

FC

Accélération (Index)	23 (13,8)	105 (16,7)
Décélération (Index)	33 (19,9)	126 (20,0)
Arrhythmie (Index)	1 (0,6)	3 (0,5)
FC Maximum (bpm)	116 (02:31:25)	121 (03:56:47)
FC Minimum (bpm)	64 (02:15:13)	61 (04:23:28)
FC moyenne (bpm)	78	76
Tachy à QRS larges (Idx)	-	-
Tachy à QRS fins (Idx)	11 (6,6)	40 (24,1)
Asystole (Index)	-	-
Asystole le plus longue [s]	-	-



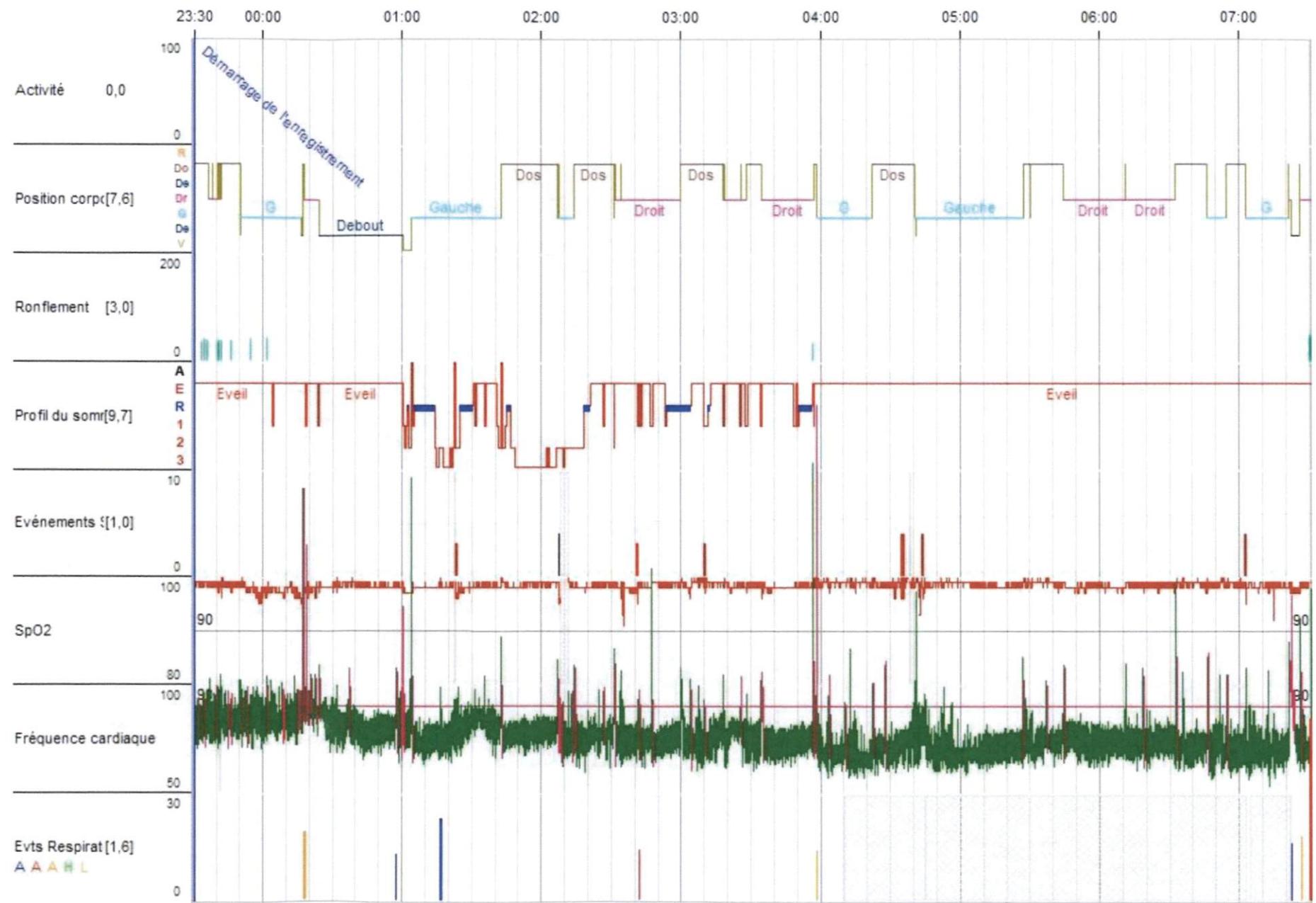
Tachycardie	54	00:00:08	00:07:27	00:01:07	00:06:19
Bradycardie	-	-	-	-	-

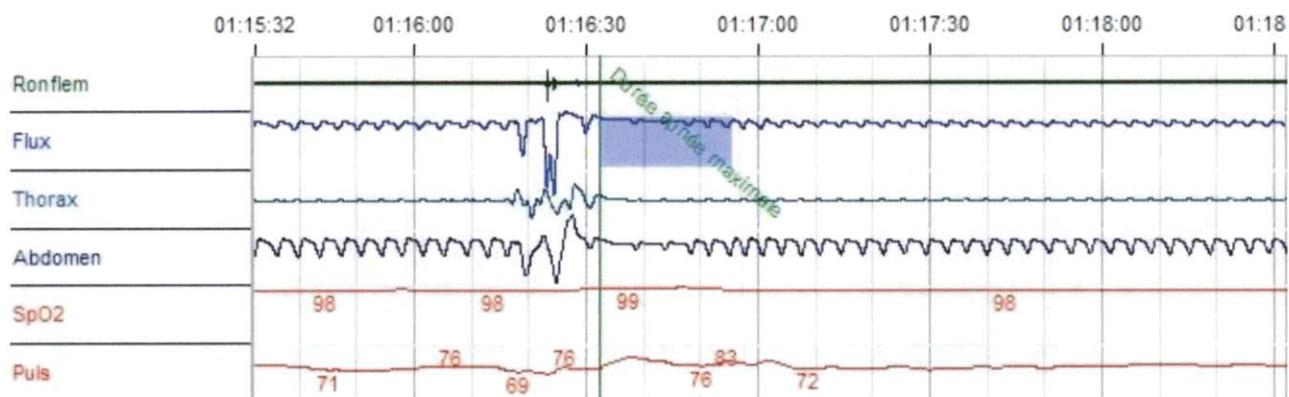
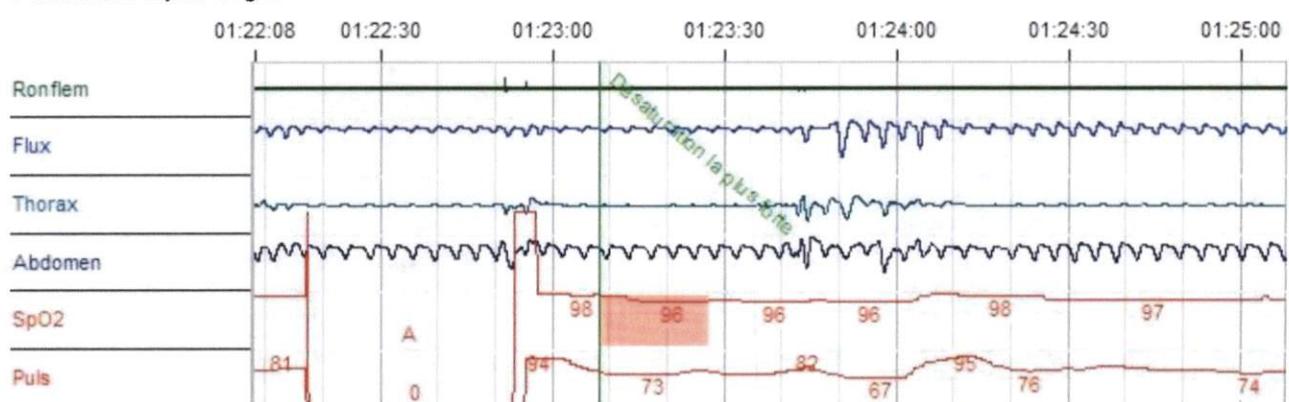
Mouvements Periodiques des jambes (PLM)

Total LM (Index)	22 (13,2)	2 (3,2)	20 (19,4)	139 (22,0)	161 (20,1)
Mouvement jambe isolé (Index)	22 (13,2)	2 (3,2)	20 (19,4)	108 (17,1)	130 (16,3)
PLMs (Index)	-	-	-	31 (4,9)	31 (3,9)
Respiratoire-mouvement jambes	-	-	-	-	-
Position corporelle- mouvement	5 (3,0)	-	5 (4,8)	-	5 (0,6)
PLMs avec Micro-éveil(Index)	-	-	-	-	-

PLMS Distribution

14.09 23:30 - 00:00	0 (0,0)	9 (18,0)	<input type="checkbox"/>
15.09 00:00 - 01:00	0 (0,0)	11 (11,0)	<input type="checkbox"/>
01:00 - 02:00	0 (0,0)	0 (0,0)	
02:00 - 03:00	0 (0,0)	0 (0,0)	
03:00 - 04:00	0 (0,0)	0 (0,0)	
04:00 - 05:00	0 (0,0)	6 (6,0)	<input type="checkbox"/>
05:00 - 06:00	0 (0,0)	0 (0,0)	
06:00 - 07:00	0 (0,0)	0 (0,0)	
07:00 - 07:31	0 (0,0)	5 (9,7)	<input type="checkbox"/>



Apnée la plus longue**Désaturation la plus longue****Minimal SpO₂**