

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

- | | |
|---|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> Réclamation | : contact@mupras.com |
| <input type="checkbox"/> Prise en charge | : pec@mupras.com |
| <input type="checkbox"/> 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 : 1131 Société : R.A.M.

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : HSSISSI Lahcen

Date de naissance : 01/01/1969

Adresse : MARABOUT DOLKID N°25 Bdi Maârouf

U.S.R. Tél. : 06.61.33.06.35 Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 7.9.2013 et 25.9.2013 Nom et prénom du malade : HSSISSI Lahcen Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : myelome

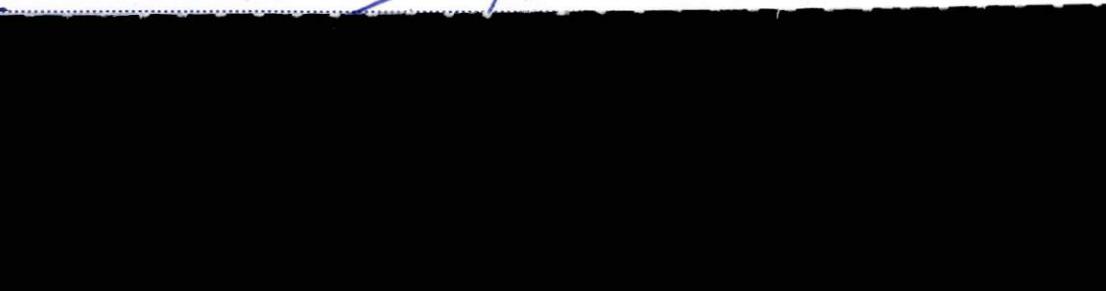
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : 08/11/2013

Signature de l'adhérent(e) :



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
7.9.23	C		820 Dhs	DR CHEIKH KHALIFA IBN ZAID Dr MOUSSA SAID Hematologie
25.9.23	C		200 Dhs	

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 Hongnaires
	07/09/23	B.1330	1596,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

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															
				COEFFICIENT DES TRAVAUX														
				MONTANTS DES SOINS														
				DEBUT D'EXECUTION														
				FIN D'EXECUTION														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	<p>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td style="text-align: center;"></td> </tr> </table> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			H	G	25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		Coefficient des travaux
H	G																	
25533412	21433552																	
00000000	00000000																	
D	G																	
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B																		
				Montants des soins														
				Date du devis														
				Date de l'exécution														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



HÔPITAL UNIVERSITAIRE
INTERNATIONAL CHEIKH KHALIFA
HUICK

Date : 25/09/2023

Quittance - Paiement espèces 0814060

IPP :

N° D'admission : 2802751177 Montant : 30000014

Patient : H.SISSI LAHCEN

Payé par :



Cachet

وصفة طبية Ordonnance

Casablanca, le : 05/09/123

Hassissi Lahcen

- NFS
- vél, uréat
- ASAT, ALAT
- EPP
- PBJ
- Protéinurie de 24h
- calcémie
- PSA
- Glycémie



HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

F A C T U R E

N° 133 312 / 2023 du 25/09/2023

Nom patient : HSISSI LAHCEN

Entrée 25/09/2023

Prise en charge : PAYANTS

Sortie 25/09/2023

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
CONSULTATION D'HEMATOLOGIE	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

Encaissements					Total encaissé	Solde
						300,00



HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

F A C T U R E

N° : 124541 / 2023 du 07/09/2023

Nom patient	HSISSI LAHCEN	Entrée	07/09/2023
	PAYANTS	Sortie	07/09/2023

Désignation des prestations	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
EXAMENS BIOLOGIE	1,00	B1330	1 596,00	1 596,00
Total Clinique				1 596,00

<i>Arrêtée la présente facture à la somme de :</i> MILLE CINQ CENT QUATRE-VINGT-SEIZE DIRHAMS	Total	1 596,00





وصفة طبية

Ordonnance

Casablanca, le :

FONDATION CHEIKH KHALIFA IBN ZAÏD
Pr BENCHEROUN SAID
Directeur de Spécialité - Hematologie
091013508

jeu. 20/24.

N° HISI 51 Lahcen .

1- fns Pg .

2- uree creatinie

3- Calceur .

4- elect. prostate

proteine de 24^h

PSG

ASAT test bilirubin

système Hb gique

Arrêt de travail
en Nov. 2019.

FONDATION CHEIKH KHALIFA IBN ZAYED
Pr BENCHEKROUN SAID
Directeur de Spécialité - Hematologie
091013508



Biochimie - Immunologie - Hématologie - Microbiologie - Anatomie pathologique

Identifiant du patient : 181110084027KH

HSISSI LAHCEN

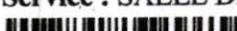
Date de naissance : 01/01/1949

Dossier N° : 23091503K

Sexe : M

Service : SALLE DE PRÉLEVEMENT

Date de l'examen : 07/09/2023



Prélevé le : 07/09/2023 à 09:46

Édité le : 21/09/2023 à 16:34

ELECTROPHORESE

ELECTROPHORÈSE DES PROTÉINES

Proteines Totales	:	81	g/L	64 - 83	83 g/L (16/09/2022)
Rapport alb/glob	:	0.98			1.08 (16/09/2022)
Albumine	:	49.4 40.0	% g/L	55,8 - 66,1 40.2 - 47.6	51.9 % (16/09/2022)
Globulines Alpha 1	:	3.8 3.1	% g/L	2,9 - 4,9 2.1 - 3.5	3.3 % (16/09/2022)
Globulines Alpha 2	:	14.7 11.9	% g/L	7,1 - 11,8 5.1 - 8.5	13.0 % (16/09/2022)
Globulines Bêta 1	:	6.5 5.3	% g/L	4,7 - 7,2 3.4 - 5.2	7.2 % (16/09/2022)
Globulines Bêta 2	:	8.3 6.7	% g/L	3,2 - 6,5 2.3 - 4.7	7.2 % (16/09/2022)
Globulines Gamma	:	17.3 14.0	% g/L	11,1 - 18,8 8.0 - 13.5	17.4 % (16/09/2022)
Quantification du pic monoclonal:	:	0	g/L		1.8 g/L (15/01/2019)
Quantification du 2e pic	:	0	g/L		

Profil en faveur d'une atteinte rénale ; à confronter à la clinique et au reste du bilan.

PROTEINURIE DE BENCE JONES : VOIR GELabsence de protéinurie de Bence Jones.

(Échantillon primaire: Urines / Immunofixation sur gel / SEBIA Hydrasys 2)

Le 21/09/2023 à 16:34
Signature

Dr. YAHYAOUI ANASS

Laboratoire National de Référence
Dr Anass YAHYAOUI
Médecin Biologiste

Pr. EL BAKKOURI Jalila

Hôpital Cheikh Khéïd El Djalil
Prof. Jalila EL BAKKOURI
Médecin Biologiste

Pr. ZRARA Abdelhamid

Médecin Diplômé A. ZRARA
Spécialiste du Vaste Groupe en Biologie
Clinique Pr. A. ZRARA enseignante à la Faculté Méd V
de Médecine et de Pharmacie de Rabat
Bac d'Hygiène et de Médecine de l'Enfance
à l'Hôpital



Biochimie - Immunologie - Hématologie - Microbiologie - Anatomie pathologique

Identifiant du patient : 181110084027KH

Date de naissance : 01/01/1949

Sexe : M

Date de l'examen : 07/09/2023

Prélevé le : 07/09/2023 à 09:46

Édité le : 21/09/2023 à 16:34

HSISSI LAHCEN

Dossier N° : 23091503K

Service : SALLE DE PRÉLEVEMENT



HÉMATOLOGIE CELLULAIRE

NUMÉRATION FORMULE SANGUINE

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

LIGNÉE ROUGE

Hématies	:	4.47	$10^{12}/l$	4.08 - 5.6	4.49 $10^{12}/l$ (16/09/2022)
Hémoglobine	:	14.3	g/dl	12.9 - 16.7	14.4 g/dl (16/09/2022)
Hématocrite	:	41.0	%	38 - 49	40.9 % (16/09/2022)
VGM	:	91.7	fl	83 - 97	91.1 fl (16/09/2022)
CCMH	:	34.9	g/dl	32.3 - 36.1	35.2 g/dl (16/09/2022)
TCMH	:	32.0	pg	27.8 - 33.9	32.1 pg (16/09/2022)

LIGNÉE BLANCHE

Leucocytes	:	8.55	$10^3/mm^3$	3.8 - 10.0	8.37 $10^3/mm^3$ (16/09/2022)
P. Neutrophiles	:	45.2	%	3.86 $10^3/mm^3$ 1.6 - 5.9	53.2 % (16/09/2022)
P. Eosinophiles	:	2.5	%	0.21 $10^3/mm^3$ 0.03 - 0.50	2.0 % (16/09/2022)
P. Basophiles	:	0.6	%	0.05 $10^3/mm^3$ < 0.09	1.2 % (16/09/2022)
Lymphocytes	:	41.5	%	3.55 $10^3/mm^3$ 1.07 - 4.10	37.0 % (16/09/2022)
Monocytes	:	10.2	%	0.87 $10^3/mm^3$ 0.23 - 0.71	6.6 % (16/09/2022)

PLAQUETTES

Plaquettes	:	273	$10^3/mm^3$	140 - 385	229 $10^3/mm^3$ (16/09/2022)
------------	---	-----	-------------	-----------	---------------------------------

Le 21/09/2023 à 16:34
Signature

Dr. YAHYAOUI ANASS

Laboratoire National de Référence
Dr Anass YAHYAOUI
Médecin Biologiste

Pr. EL BAKKOURI Jalila

Hôpital Cheikh Zayed
Prof. Jalila El Bakkouri
Médecin Biologiste

Pr. ZRARA Abdelhamid

Médecin Colonel A. ZRARA
Spécialiste du Vaste Gamme en Biologie
Cinquième Pt. A. Immunologie à la Faculté Méd. V
de Médecine et Pharmacie de Rabat
Soc d'Hygiène et de Microbiologie de Cellouduve
à l'Hôpital



Biochimie - Immunologie - Hématologie - Microbiologie - Anatomie pathologique

Identifiant du patient : 181110084027KH

Date de naissance : 01/01/1949

Sexe : M

Date de l'examen : 07/09/2023

Prélevé le : 07/09/2023 à 09:46

Edité le : 21/09/2023 à 16:34

HSISSI LAHCEN

Dossier N° : 23091503K

Service : SALLE DE PRÉLEVEMENT



BIOCHIMIE SANGUINE

IONOGRAMME

CALCIUM	:	97 mg/L	85 - 101	83 mg/L (06/01/2020)
URÉE	:	0.33 g/L	0.15 - 0.45	1.14 g/L (06/01/2020)
CRÉATININE SANGUINE	:	16.90 mg/L	7 - 13	19.04 mg/L (06/01/2020)

BILAN HÉPATIQUE

TRANSAMINASES ASAT(SGOT)	:	44 UI/L	5 - 34	40 UI/L (01/01/2020)
TRANSAMINASES ALAT(SGPT)	:	36 UI/L	< 55	21 UI/L (01/01/2020)
GLYCÉMIE A JEUN	:	1.41 g/L		1.41 g/L (09/02/2019)

Consensus :

0.6 à 1 g/l : glycémie à jeun normale
1 g/l à 1.26 g/l : diminution de la tolérance au glucose
>1.26 g/l : Diabète (observé sur 2 prélèvements distincts)

MARQUEURS TUMORAUX

PSA TOTAL	:	19.91 ng/ml	< 4.0
(Chemiluminescence / Architect Ci4100)			

Note : le toucher rectal, le massage prostatique, une biopsie, augmentent transitoirement les taux du PSA

Le 21/09/2023 à 16:34
Signature

Dr. YAHYAOUI ANASS

Laboratoire National de Référence
Dr. Anass YAHYAOUI
Médecin Biologiste

Pr. EL BAKKOURI Jalila

Hôpital Cheikh Khalifa bin Zayed
Prof. Jalila EL BAKKOURI
Médecin

Pr. ZRARA Abdelhamid

Médecin Colonel A. ZRARA
Spécialiste du Varico Gynécologe en Biologie
Clinique PI, A. Immunologie à la Faculté Médecine V
de Médecine et Pharmacie de Rabat
Bac d'Hygiène et de Microbiologie de Cellule et
à l'Institut

Tél: 05 29 05 02 33
Email: zrara@med.rab.ac.ma



LABORATOIRE NATIONAL
MOHAMMED VI
D'ANALYSES MÉDICALES
LNM6

HSISSI LAHCEN

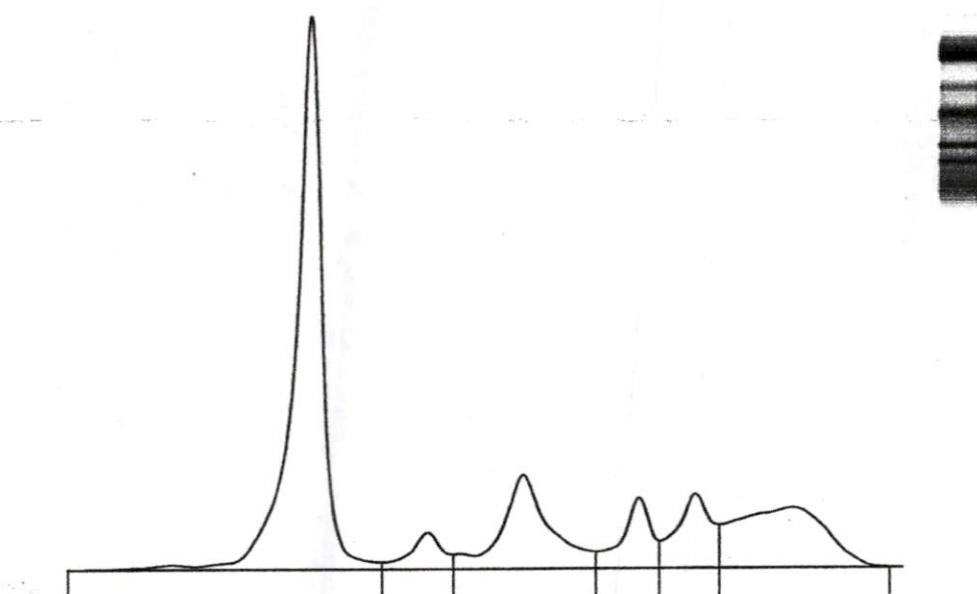
Date de naissance : 01/01/1949

ID : SI23091503K

Date: 08/09/2023

Electrophorèse des protéines sériques

Technique capillaire - SEBIA



Nom	%	Normales %	g/L	Normales g/L	
Albumine	49,4	<	55,8 - 66,1	40,0	40,2 - 47,6
Alpha 1	3,8		2,9 - 4,9	3,1	2,1 - 3,5
Alpha 2	14,7	>	7,1 - 11,8	11,9	5,1 - 8,5
Beta 1	6,5	>	4,7 - 7,2	5,3	3,4 - 5,2
Beta 2	8,3	>	3,2 - 6,5	6,7	2,3 - 4,7
Gamma	17,3	>	11,1 - 18,8	14,0	8,0 - 13,5

A/G Ratio: **0,98**

T.P.: **81** g/L

CASABLANCA

Reçu de caisse

N° : 2309071028571910 / 1 / 0

Numéro admission	Nom du patient	Date encaissement
2300742298	HSISSI LAHCEN	07/09/2023

Mode paiement	Références du paiement	Montant Dhs
CarteB	18345	1 596,00
PAYANT	Total payé	1 596,00
MILLE CINQ CENT QUATRE-		

Reçu établi par : MIS.CHE





HÔPITAL UNIVERSITAIRE
INTERNATIONAL CHEIKH KHALIFA
Sous la protection de S.M le Roi Mohammed VI

07/09/23

09:21:02

**HOPITAL CHEIKH KHALIFA
CASABLANCA**

A0000000031010

VISA

HSISSI /LAHC MR

485013*****1325

03/26 CARTE PREMIUM

220-0-0000-1-44

Num Commerçant	2220064
Num TPE	08173545
Num Transaction	000003
Num Autorisation	251312
Num STAN	018345

MONTANT : 1596,00 MAD

DEBIT

Copie client

DEVENEZ COMMERÇANT NAPS

APPELEZ LE 05 22 91 74 74