

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.

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

AS/19

Déclaration de Maladie : N° S19-0004567

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 10357 Société : R.A.M

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : EL BARRAA Ahmed Date de naissance : 01-01-71

Adresse :

Tél. : 0637429870 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 13/01/2018

Nom et prénom du malade : EL BARRAA Ahmed Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : AL BIROUJI

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 : Le : / /

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
13/07/2024	V	2764,04		Dr. Khalifa Ibn HABOUB Dentiste
	facture	13.644,82		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie TAN Dr. BENANI Jaafar 3, Bd Qued Sebou, Oulc CASABLANCA	13/07/2024	576,30

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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	CCEFFICIENT DES TRAVAUX
MONTANTS DES SOINS				
DEBUT D'EXECUTION				
FIN D'EXECUTION				
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H	25533412	21433552	CCEFFICIENT DES TRAVAUX
D		00000000	00000000	
	B	00000000	00000000	
	G	35533411	11433553	
MONTANTS DES SOINS				
DATE DU DEVIS				
DATE DE L'EXECUTION				
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION				



HÔPITAL UNIVERSITAIRE
INTERNATIONAL



2400811552 / 171214095545SA

Prénom : Ahmed

Nom : EL BARRAA

DDN : 01/01/1971 E: 13/01/2024

Service : URGENCES (NA)



PAYANT

Sexe: M

المستشفى الجامعي
الدولي الشيف خليفة

وصفة

nance

Pharmacie TAM
Dr. BENANI Jaafar
102, Bd Oued Sebou, Oulc
CASABLANCA -
Tél: 05 22 90 13 93

Casablanca, le :

33,90

1/ Profenil 500mg 10p x 01

22,00

2/ Cefotol 500mg 10p x 3

98,80

3/ Neoform 160mg 10p x 3

74,80

4/ Spectum 500mg 10p x 3

213,00

5/ Umu 0,9 1000ml

73,80

6/ Idoz 200g 1000ml

T = 576,30

33,90

22,00

PPU 98DH80
EXP 06/2026
LOT 33022 5

74,80

LOT 231389
EXP 04/2025
PPV 213.00DH

PPU 73DH80
EXP 08/2025
LOT 35009 6

Adresse : Boulevard Mohamed Taieb Naciri, Hay El Hassanii, BP 82403 Casa Oum Rabii Casablanca - Maroc
Standard 24H/24 : +212 529 004 477 • Prise de RDV : +212 529 004 466 • SAMU : 2477/+212 608 873 367

Urgences : +212 608 982 871 • Fax : +212 529 038 868 • www.hck.ma

HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

F A C T U R E

N° **6 449** / 2024 du **13/01/2024**

Nom patient : **EL BARRAA AHMED**

Entrée **13/01/2024**

Prise en charge : **PAYANTS**

Sortie **13/01/2024**

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
CONSULTATION EXCLUSIVE D'URGENTISTE	1,00		300,00	300,00
EXAMENS BIOLOGIE	1,00	B0550	660,00	660,00
SCANNER ABDOMINO-PELVIEN	1,00		1 500,00	1 500,00
			Sous-Total	2 460,00
PHARMACIE	1,00		304,04	304,04
			Sous-Total	304,04
Total Frais Clinique				2 764,04

Arrêtée la présente facture à la somme de :

DEUX MILLE SEPT CENT SOIXANTE-QUATRE DIRHAMS QUATRE CENTIMES

Total **2 764,04**

Encaissements	Carte Bq	Total encaissé	Solde
	2 764,04	2 764,04	0,00

E-mail : contact@fckm-hcib.com
 Fax : 05 29 00 44 77
 Tel : 05 29 03 53 45
 Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid

DETAIL DE LA PHARMACIE CONSOMMEE

13/01/2024
18:51

Nom Patient		EL BARRAA AHMED	Numéro dossier :	2400811552	
Date	Produit consommé	N° BS	Quantité	Prix Unit.	Total
13/01/2024	INTRANULE G 20	1692417	1,00	1,61	1,61
13/01/2024	SERINGUE 10ML	1692417	1,00	0,94	0,94
13/01/2024	COMPRESSE STERILE TISSE 5X5 PQT 5	1692417	1,00	1,44	1,44
13/01/2024	TAMPON ALCOLISE LINGETTE P. ECBU ESP.BIO	1692417	1,00	0,26	0,26
13/01/2024	PERFUSEUR A SERUM AVEC ROBINET	1692417	1,00	5,87	5,87
13/01/2024	PARACETAMOL NORMON 1G INJECTA (50)(1)	1692417	1,00	14,08	14,08
13/01/2024	ACUPAN 20mg Injecta (05)(1)	1692417	1,00	6,34	6,34
13/01/2024	CLOPRAME 10mg Injecta (10)(1)	1692417	1,00	1,39	1,39
13/01/2024	OMEPRAZOLE N 40mg Injecta (50)(1)	1692417	1,00	23,72	23,72
13/01/2024	SPASFON 40mg Injecta (06)(1)	1692417	1,00	4,35	4,35
13/01/2024	FLACON POUR URINE ECBU 60ML	1692436	1,00	2,34	2,34
13/01/2024	SERINGUE 10ML	1692448	1,00	0,94	0,94
13/01/2024	OMNIPAQ 50 ML 300mg INJECTA (01)	1692558	2,00	116,50	233,00
13/01/2024	COMPRESSE STERILE TISSE 5X5 PQT 5	1692558	1,00	1,44	1,44
13/01/2024	SERINGUE 10ML	1692558	1,00	0,94	0,94
13/01/2024	SERINGUE GAVAGE 50/60	1692558	1,00	2,34	2,34
13/01/2024	ROBINET 3 VOIES	1692558	1,00	3,04	3,04
					Total pharmacie 304,04

Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid
E-mail : contact@ckm-hc.tn
Fax : 05 29 00 44 77
tel: 05 29 03 53 45

Date	N° Admission	Prestataire	Prestation	Nombre	PU	Montant
13/01/2024	2400811552	LIMS	Antibiogramme 1	1	1,20	72,00
13/01/2024	2400811552	LIMS	Créatinine sanguine	1	1,20	36,00
13/01/2024	2400811552	LIMS	Ionogramme (NA K CL RA PT CA)	1	1,20	192,00
13/01/2024	2400811552	LIMS	NFS - Numération formule sanguine +	1	1,20	96,00
13/01/2024	2400811552	LIMS	Protéine C réactive - CRP	1	1,20	120,00
13/01/2024	2400811552	LIMS	Urée	1	1,20	36,00
13/01/2024	2400811552	LIMS	Urides	1	1,20	108,00
				Total		660,00

Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid
 Tél: 05 29 03 53 45
 Fax: 05 29 03 53 77
 e-mail : contact@tckm-hcik.com

SERVICE DES URGENCES

Casablanca, le

13-01-2024

COMPTE RENDU

Je soussigné, Certifie avoir examiné

Mr/Mme EL ARAA Ahmed Le 13/01/2024

Admis(e) au service des urgences.

Se plaignant de Douloureux Abdominal.

Patient(e) a bénéficié d'un :

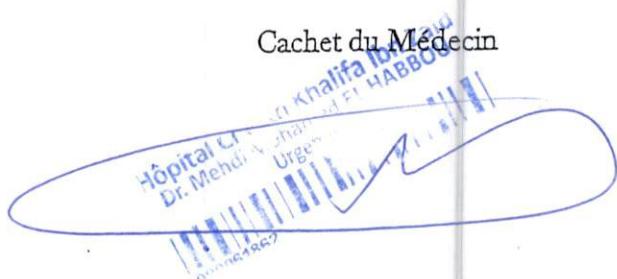
- Traitement symptomatique.
- Bilan Biologique.
- Bilan Radiologique :

- RADIO
- ECHOGRAPHIE
- SCANNER Abdominal
- IRM
- AUTRES :

Patient(e) a déclaré(e) :

- Sortant(e)
- Hospitalisé(e)
- Décès

Cachet du Médecin





2400811552 / 171214095545SA
Prénom : Ahmed
Nom : EL BARRAA
DDN : 01/01/1971 E: 13/01/2024
Service : URGENCES (NA)

Casablanca le :



PAYANT
Sexe: M

BILAN

RADIOLOGIQUE

Age :

Poids : Kg

Sexe : M F

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES:

Douleur abdominale bilatérale + F.I.D

• RADIO STANDARD :

FACE

PROFIL

• ECHOGRAPHIE :

• SCANNER :

Avec injection

Sans injection

Créat : 9

BHCG : Positive

négative

• IRM :

Pacemaker Dispositif métallique

Signature et caché du médecin des urgences



PATIENT : EL BARRAA Ahmed

EXAMEN(S) REALISE(S) : Scanner abdomino-pelvien

IPP : 171214095545SA

DATE NAISSANCE : 01/01/1971

NUMERO DOSSIER : 2400811552

TDM ABDOMINO- PELVIENNE

Technique : Acquisition spiralée volumique en coupes fines avec reconstructions multi-planaires, sans et avec injection de produit de contraste.

Résultats :

- Foie homogène de taille normale et de contours réguliers.
- Absence de dilatation des voies biliaires intra et extra hépatiques.
- Rate et pancréas normaux.
- Les deux reins sont de taille normale, de contours réguliers avec sécrétion et excrétion faites dans les délais normaux sans dilatation des cavités excrétrices.
- **Calcul caliciel inférieur droit non obstructif de 9 x 4 mm et 1087 UH.**
- Absence de masse Abdomino pelvienne.
- Vessie et utérus d'aspect normal.
- Absence d'adénopathie profonde.
- Absence d'épanchement péritonéal.
- Surcharge stercorale diffuse.

Au total :

- **Calcul caliciel inférieur droit non obstructif de 9 mm et 1087 UH.**

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.hdi.fclm.ma

Coller Etiquette De BAF

Nom et prénom

: EL Bazzaz Ahmed

Casablanca le

: 13/01/2024

**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

Hôpital Cheikh Khalifa Ben Zaid

Dr. Nabil

Chamédi EL HABIBI

Dentiste



Biochimie - Immunologie - Hématologie - Microbiologie - Anatomie pathologique

Identifiant du patient : 171214095545SA

Date de naissance : 01/01/1971

Sexe : M

Date de l'examen : 13/01/2024

Prélevé le : 13/01/2024 à 14:43

Édité le : 13/01/2024 à 15:59

EL BARRAA AHMED

Dossier N° : 24013358K

Service : URGENCE



HÉMATOLOGIE CELLULAIRE

NUMÉRATION FORMULE SANGUINE

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

LIGNÉE ROUGE

Hématies	:	3.95	10 ¹² /l	4.28 - 6
Hémoglobine	:	12.9	g/dl	13.0 - 18.0
Hématocrite	:	37.2	%	39 - 53
VGM	:	94.2	fL	78 - 98
CCMH	:	34.7	g/dl	31.0 - 36.5
TCMH	:	32.7	pg	26 - 34

LIGNÉE BLANCHE

Leucocytes	:	6.92	10 ³ /mm ³	4 - 11
P. Neutrophiles	:	79.8	%	5.52 10 ³ /mm ³ 1.4 - 7.7
P. Eosinophiles	:	0.3	%	0.02 10 ³ /mm ³ 0.02 - 0.63
P. Basophiles	:	0.1	%	0.01 10 ³ /mm ³ < 0.11
Lymphocytes	:	12.4	%	0.86 10 ³ /mm ³ 1.0 - 4.8
Monocytes	:	7.4	%	0.51 10 ³ /mm ³ 0.18 - 1.00

PLAQUETTES

Plaquettes	:	155	10 ³ /mm ³	150 - 400
------------	---	-----	----------------------------------	-----------

Ne pas diffuser au patient

Résultats à considérer sous réserve de validation biologique

Le 13/01/2024 à 15:59

Signature

Mr. ZOUHAIR Saad

1 / 3

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 : 171214095545SA

Date de naissance : 01/01/1971

Sexe : M

Date de l'examen : 13/01/2024

Prélevé le : 13/01/2024 à 14:43

Édité le : 13/01/2024 à 15:59

EL BARRAA AHMED

Dossier N° : 24013358K

Service : URGENCE



BIOCHIMIE SANGUINE

PROTÉINE C RÉACTIVE : 3.00 mg/l

< 8

(Immunoturbimétrie / 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 ⁺)	:	140	mEq/l	136 - 145
POTASSIUM (K ⁺)	:	3.8	mEq/l	3.5 - 5.1
CHLORURES (Cl ⁻)	:	106	mEq/l	98 - 107
RÉSERVE ALCALINE	:	25	mEq/l	22 - 30
PROTEINES TOTALES	:	67	g/L	64 - 83
CALCIUM	:	86	mg/L	85 - 101
URÉE	:	0.32	g/L	0.15 - 0.45
CRÉATININE SANGUINE	:	9.67	mg/L	7 - 13

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

Le 13/01/2024 à 15:59

Signature

Mr. ZOUHAIR Saad

2 / 3

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 : 171214095545SA

Date de naissance : 01/01/1971

Sexe : M

Date de l'examen : 13/01/2024

Prélevé le : 13/01/2024 à 14:43

Édité le : 13/01/2024 à 15:59

EL BARRAA AHMED

Dossier N° : 24013358K

Service : URGENCE



BACTERIOLOGIE

EXAMEN CYTO-BACTÉRIOLOGIQUE DES URINES

MODALITÉ DE PRÉLÈVEMENT	:	Non renseigné
ASPECT MACROSCOPIQUE	:	Clair
EXAMEN CYTOLOGIQUE		
Leucocytes	:	< 10 ⁴ /ml < 10 ⁴ /mL
Hématies	:	36.10 ³ /ml < 10 ³ /mL
Cellules épithéliales	:	Absence
Autres cellules	:	Absence
Cylindres	:	Absence
Cristaux	:	Absence
Eléments fongiques	:	Absence
CULTURE		
Culture	:	En Cours
COMMENTAIRE	:	En Cours

Ne pas diffuser au patient

Résultats à considérer sous réserve de validation biologique

Le 13/01/2024 à 15:59

Signature

Mr. ZOUHAIR Saad

3 / 3

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.