

# 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.

## Pathologie 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.

## Education :

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.

## Prothèse :

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.

## Pathologie 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

clamation : contact@mupras.com  
prise en charge : pec@mupras.com  
adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données personnelles.

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

Declaration de Maladie : N° P19-0021787

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 569 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

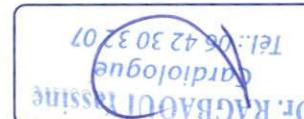
Nom & Prénom : LACHEUAR Hossine Date de naissance : 01.01.1945

Adresse : Resid Firdauss GHIA IM7 APP6 DULFA

Tél. 05 22 89 52 97 Total des frais engagés : ..... Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : ..... / ..... / .....

Nom et prénom du malade : LACHEUAR Hossine Age : 74

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Cs preanesthésique.

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**

## **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 Honoraires
	Acte 07/19	B0310-1.p	372,00

## 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 :**

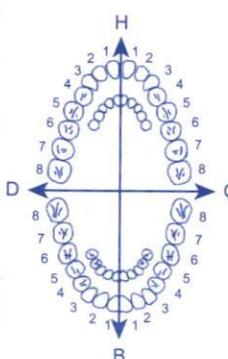
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ORL.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

#### **(Création, remont, adjonction)**



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EX

وصفة طبية

**Ordonnance**

Casablanca, le :

9/04/15

Lachgar Houssein

Stimupage

\*) NFS + DS

\*) TP : TCK

\*) Urtigine

Laboratoire National de Référence  
Boulevard Mohamed Taïeb Naciri, Hay El Hassani, BP 82403 Casa Oum Rabii Casablanca • Maroc  
Tél : 05 29.05.72.33  
E-mail : labo@hck.m

Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa

Pr ASS KANTARI Aziza  
Anesthésie-Réanimation

# HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

## F A C T U R E

N° 85 889 / 2019 du 10/07/2019

Nom patient : LACHGUAR HOUSSINE

Entrée 10/07/2019

Prise en charge : PAYANTS

Sortie 10/07/2019

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
EXAMENS BIOLOGIE	1,00	B0310	372,00 Sous-Total	372,00 372,00
<b>Total Frais Clinique</b>				<b>372,00</b>

Arrêtée la présente facture à la somme de :

TROIS CENT SOIXANTE-DOUZE DIRHAMS

**Total 372,00**

Encaissements	Carte Bq	Total encaissé	Solde
	372,00	372,00	0,00

Le laboratoire national de Pérenthèse  
E-mail : labnationale@wanadoo.fr  
Tél : 05 29 53 45 23

**Spécialités**

 Cytogénétique  
 Biologie moléculaire  
 Dépistage néonatal-prénatal

 Biologie cellulaire  
 Biologie médicale  
 Anatomie pathologique

**Identifiant du patient :** H0119020194

**Date de naissance :** 01/01/1945

**Sexe :** M

**Date de l'examen :** 10/07/2019

**Prélevé le :** 10/07/2019 à 08:23

**Édité le :** 10/07/2019 à 13:44

**LACHGUAR HOUSSINE**
**Dossier N° :** 19071961

**Docteur KANTRI AZIZA**
**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	:	4.42	$10^{12}/l$	4 - 5.5
Hémoglobine	:	<b>12.5</b>	g/dl	13 - 17
Hématocrite	:	38.4	%	36 - 50
VGM	:	86.9	fL	82 - 98
CCMH	:	32.6	g/dl	32 - 36
TCMH	:	28.3	pg	27 - 32

#### LIGNÉE BLANCHE

Leucocytes	:	5.52	$10^3/mm^3$	4 - 10
P. Neutrophiles	:	52.9	%	2.92 $10^3/mm^3$ 1.5 - 7
P. Eosinophiles	:	1.1	%	0.06 $10^3/mm^3$ < 0.46
P. Basophiles	:	0.4	%	0.02 $10^3/mm^3$ < 0.08
Lymphocytes	:	35.5	%	1.96 $10^3/mm^3$ 1 - 4
Monocytes	:	10.1	%	0.56 $10^3/mm^3$ 0.2 - 1

#### PLAQUETTES

Plaquettes	:	226	$10^3/mm^3$	150 - 400
------------	---	-----	-------------	-----------

## HEMOSTASE

Echantillon primaire: Plasma citraté

### TAUX DE PROTHROMBINE

(Chronométrie - photométrie / STAGO Compact Max)

TQ : 13.2 sec.

Le 10/07/2019 à 13:44  
 Signature

Dr. SMIYEJ IMANE

Hôpital Cheikh Khalifa  
 Dr. Imane SMIYEJ  
 Médecin Biologiste

Dr. OUSTI Fadwa

Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid  
 Dr. Fadwa OUSTI  
 Médecin Biologiste

Laboratoire National de Référence  
 Tel : 012 529 050233  
[www.lnk.men](http://www.lnk.men)

### Laboratoire National de Référence

Boulevard mohamed Taïeb Naciri, BP 82403 Casa Oum Rabii, Hay Hassani, Casablanca. Téléphone: +212 529 050233, Courriel: lnr@fckm.ma  
 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.

**Spécialités**

Cytogénétique  
Biologie moléculaire  
Dépistage néonatal-prénatal

Biologie cellulaire  
Biologie médicale  
Anatomie pathologique

**Identifiant du patient :** H0119020194

**Date de naissance :** 01/01/1945

**Sexe :** M

**Date de l'examen :** 10/07/2019

**Prélevé le :** 10/07/2019 à 08:23

**Édité le :** 10/07/2019 à 13:44

**LACHGUAR HOUSSINE**

**Dossier N° :** 19071961

**Docteur KANTRI AZIZA**

**Service :** SALLE DE PRÉLEVEMENT



TP	:	100	%	70 - 100
INR	:	1.00		

Interprétation (I.N.R) :

Traitements par des AVK : 2 - 4,5

Prévention des thromboses veineuses; prophylaxie opératoire: 2 - 3

Phlébite ou embolie en évolution; Prévention des thromboses récidivantes : 2 - 4

Prévention des thromboses artérielles; Prothèse cardiaque: 3 - 4,5

## TEMPS DE CÉPHALINE ACTIVE

(Chronométrie - photométrie / STAGO Compact Max)

Témoin	:	29.2	sec.	
Sujet	:	32.7	sec.	
TCA sujet / TCA témoin	:	1.11		< 1.2

## IMMUNO-HEMATOLOGIE

Echantillon primaire: Sang total EDTA

### GROUPAGE SANGUIN

Détermination	:	Première
Groupe sanguin	:	O
Facteur Rhésus	:	Positif

## CHIMIE SANGUINE

(Échantillon primaire: Plasma hépariné / Abbott Architect Ci4100)

### IONOGRAMME

URÉE	:	0.31	g/L	0.15 - 0.45
CRÉATININE SANGUINE	:	8.12	mg/L	7 - 13
GLYCÉMIE A JEUN	:	1.06	g/L	

Consensus :

0.6 à 1 g/l : glycémie à jeun

1 g/l à 1.26 g/l : diminution de la tolérance au glucose

>1.26 g/l : Diabète (observé sur 2 prélèvements distincts)

Le 10/07/2019 à 13:44  
Signature

Dr. SMIYEJ IMANE

Hôpital Cheikh Khalifa  
Dr. Imane SMIYEJ  
Médecin Biologiste

Dr. OUSTI Fadwa

Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid  
Dr. Fadwa OUSTI  
Médecin Biologiste

Laboratoire National de Référence  
Tél: +212 529 050233  
Email: lnr@fekm.ma

### Laboratoire National de Référence

Boulevard mohamed Taïeb Naciri, BP 82403 Casa Oum Rabii, Hay Hassani, Casablanca. Téléphone: +212 529 050233, Courriel: lnr@fekm.ma  
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.

CASABLANCA

## Reçu de caisse

N° : 19071008101758601 / 1 / 0

Numéro admission	Nom du patient	Date encaissement
1900086513	LACHGUAR HOUSSINE	10/07/2019

Mode paiement	Références du paiement	Montant Dhs
CarteB	6588	372,00
PAYANT	Total payé	372,00
TROIS CENT SOIXANTE-DOU		

Reçu établi par : NIS.SAO

وصفة طبية

**Ordonnance**

Casablanca, le :

9/06/19

Lachguar Hocine

Prise en charge courante  
Je vous adresse ce petit  
premier par un d'HPB  
pas d'ATCDS

Dyspnée = II

ECG = tr de repolarisation  
diffuse

Je vous l'adresse pour  
évaluation pré opératoire

Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa  
Pr. ASS KANTRI AZIZA  
Anesthésie Réanimation

Alis Canhia

+

E T T  
= =

**HOPITAL'CHEIKH KHALIFA IBN ZAID**

**F A C T U R E**

N° **87 149** / 2019 du **12/07/2019**

Nom patient : **LACHGUAR HOUSSINE**

Entrée **12/07/2019**

Prise en charge : **PAYANTS**

Sortie **12/07/2019**

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
<i>PRESTATIONS INTERNES</i>				
- Consultation de cardiologie	1,00		300,00	300,00
ECHODOPPLER CARDIAQUE	1,00		900,00	900,00
			Sous-Total	1 200,00
<b>Total Frais Clinique</b>				<b>1 200,00</b>

*Arrêtée la présente facture à la somme de :*

MILLE DEUX CENTS DIRHAMS

**Total** **1 200,00**

Encaissements	Carte Bq	Total encaissé	Solde
	1 200,00	1 200,00	0,00

*Hôpital Universitaire International  
 Hôpital Universitaire International  
 Consultation Cardiologie*  




MR LACHOUR  
HASSANE

L'Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa  
Centre de Médecine et de Recherche  
Centre Universitaire de Casablanca

le 12/07/1993 Anis

FDRCV<sub>x0</sub> Tobac serré Age +

→ Bon CordeVx préonesténique.

SF<sub>3</sub>  
CV<sub>x</sub> dyspnée = 0 Angor = 0 Syncopés = 0  
Palpitations = 0

Sp<sub>3</sub> TA = 13/06 FC = 65bpm

IVG > 0 ICDLte = 0

Pouls réguliers ; souffle d'IM  
Mollets libres.

ECC<sub>3</sub> RR sa 66b  
PR fixe normal.  
QRS fins  
onde T > 0.

- ETT<sub>0</sub>
- Bonne fonction biventriculaire
  - FEVG à 75% en 88
  - IM minime.
  - Pas d'IHTP

SERVICE MEDICAL DE CARDIOLOGIE

TEL DIRECT: 0529 050 234

Casablanca le 12/07/2019

Information patient

Nom : LACHGUAR PRENOM : HOUSSINE INDICATION : BILAN PREANESTHESIQUE

COMPTE RENDU D'ECHO CARDIOGRAPHIE

- VG non dilaté, non hypertrophié, de bonne contractilité globale et segmentaire. **FEVG (SB) 75 %.**
- Profil mitral type normal E/A à 0.88
- Oreillette gauche non dilatée, Oreillette droite non dilatée libres d'écho à l'ETT.
- Valve mitrale fine, fuite mitrale minime, pas de sténose.
- Valve aortique tricuspidé, fine, pas de fuite ni de sténose.
- VD non dilaté, de bonne fonction systolique longitudinale
- Pas d'IT exploitable, pas de signe en faveur d'HTP.
- VCI non dilatée à 12 mm et compliant.
- Péricarde libre.
- Aorte non dilatée dans les portions explorées.

Conclusion :

**Bonne fonction systolique bi-ventriculaire. FEVG à 75 %.**

**IM minime**

**Pas d'HTP**

**Signée : Dr Y. Ragbaoui**

Dr. RAGBAOUI Yassine  
Cardiologue  
Tél.: 06 42 30 32 07

Id : \_\_\_\_\_

Houssine, Lachguar

Indéfini --- (--) Indéfini

Taille : 0 cm Poids : 0 kg TA : 0/0 mmHg

Méd. :

Technicien :

Commentaires :

12/07/2019 09:41:08

FC: 66 bpm

PR: 168 ms

QRS: 90 ms

QT/QTcH: 380/391 ms

QTcB: 399 ms

QTcF: 392 ms

R<sub>v5-v6</sub>/S<sub>v1</sub> : 1.79/- mV

Sok-Lyon : 1.79 mV

Axe: -13/19/55°

Rythme sinusal

— Interprétation effectuée sans connaître l'âge/sexe du patient —

Anomalie ST-T inférieure/latérale n'est pas spécifique

ECG limite

\*RAPPORT NON CONFIRMÉ\*



Dép. :

25mm/s 10mm/mV LP:300Hz AC:50Hz Cardioline ECG200S v2.11.7693

