

OLYCLINIQUE ADDAMAN - Derb Ghallef
 Rue de la Sécurité Sociale Quartier des Hôpitaux
 0100 CASABLANCA
 Tél: 0522-863021/27 Fax: 0522-864205 RDV: 0522-863020
 NPE: 090001512 ICE: 001757364000080 IF: 1602058

docteur rce 6644
06.14.37.58.85.

Date d'émission : 31/03/2022
 Page : 4

PRE-FACTURE

V° IPP : 1079518
 V° SEJOUR : 122002190

DATE ENTREE : 28/03/2022
 DATE SORTIE : 31/03/2022

ASSURE : BALAHNA BELKACEM
 MALADE : ARRAK, Fatima

TIERS PAYANT 1 :
 TIERS PAYANT 2 :

/
 /
 Réf :
 Réf :

110180

NATURE DE PRESTATION	LETTRE CLE	NOMBRE	PRIX UNITAIRE	TOTAL	TIERS PAYANT 1		TIERS PAYANT 2		PART DU MALADE	
					TAUX	MONTANT	TAUX	MONTANT	TAUX	MONTANT
FORFAIT HOSPITALISAT°, REA, CHIRURGIE, MATERNIT										
HOSPITALISATION EN REANIMATION202203310157 / POLY	REANIM	3.00	1500.00	4500.00						4500.00
ACTES DE BIOLOGIE										
ACTES BIOLOGIE202203310158 / POLY	BAMO	3970.00	1.10	4367.00						4367.00
ACTES DE RADIOLOGIE										
TDM202203280597 / 438055	TDM	1.00	1000.00	1000.00						1000.00
PRODUITS PHARMACEUTIQUES										
202203310159 / POLY	PHAMO	1.00	2847.46	2847.46						2847.46
SANG										
CULOT GLOBULAIRE (UNITE)202203290051 / 100999	SANG3	1.00	360.00	360.00						360.00
DIVERS & EXTRA										
CATHETER XTP DOUBLE LUMIERE202203290561 / 100999	CMC483	1.00	845.00	845.00						845.00

ACOMPTE :	TOTAUX	13919.46							13919.46
	PLAFOND PC							REMISE	0.00

MUPRAS
 31 MAR. 2022
ACCUEIL

MUPRAS
 31 MAR. 2022
ACCUEIL

POLYCLINIQUE ADDAMAN
DERB GHALLUF CASABLANCA
 Service Admission / Facturation

MUPRAS
 31 MAR. 2022
RECEPTION-PEC
 H. NASRALLAH

DEMANDE DE PRISE EN CHARGE POLYCLINIQUE CNSS DERB GHALLEF

A REMPLIR PAR LA POLYCLINIQUE

ET PRENOM MALADE ARRAK Fatima

VICE D'HOSPITALISATION MALADE Reanimation

ECIN RESPONSABLE

OF DE L'HOSPITALISATION Voir le Pl:

E PREVISIBLE DE SPITALISATION 88/03/2022

D'URGENCE PITALISTE LE

NUMERO DU DOSSIER D'HOSPITALISATION

ESTIMATION DU COUT DE L'HOSPITALISATION

FRAIS DE SEJOUR	Nbre jour	P.U.	TOTAL
DUREE PROBABLE	S-INT. <u>Pen 3</u>	<u>1500</u>	<u>4500,00</u>
	S. NORMAL		

NATURE DES PRESTATIONS COTAT. P. U. TOTAL

ACTES MEDICAUX			
ACTES CHIRURGICAUX			
ANESTHESIE			
SALLE D'OPERATION	<u>Sans</u>		<u>360,00</u>
SOINS INTENSIFS	<u>TDM</u>		<u>1000,00</u>
SURVEILLANCE MEDICALE			
EXAMENS			
RADIOLOGIE			<u>4367,00</u>
BIOLOGIE			
FOURNITURES			<u>2847,46</u>
PHARMACIE			<u>845,00</u>
AUTRES	<u>Catheter xTP</u>		

TOTAL DE L'ESTIMATION

13319,46

RESERVE A L'ASSUREUR

% DE REM-
BOURSEMENT

Montant
P. EN CHARGE
DH Cts

A REMPLIR PAR L'EMPLOYEUR

CHET DE PLOYEUR

NUMERO DE POLICE

NUMERO D'AFFILIATION DE L'ASSURE

ET PRENOM L'ASSURE

SEIGNEMENTS CONCERNANT LE MALADE

ET NOM

DE SANCE

LIEN DE PARENTE

RESERVE A L'ASSUREUR

TECHNIQUE DU MEDECIN CONSEIL

AVIS FAVORABLE ACCORDE LE

AVIS DEFAVORABLE MOTIF

SIGNATURE ET CACHET DE L'ASSUREUR

DATE

Cette estimatiob n'est établie qu'a titre indicatif et est susceptible de modification en cas de prolonga-
tion justifiées de l'hospitalisation ou en cas de complication.

DATE

VISA ET CACHET DE LA POLYCLINIQUE

PRISE EN CHARGE ACCORDEE A CON-
CURRENCE DU SOLDE DU PLAFOND A
CE JOUR SOIT DH
EN CHIFFRE
EN TOUTES
LETTRES

VISA ET CACHET DE L'ASSUREUR

POLYCLINIQUE DERB GHALLEF CASABLANCA
Service Admission / Facturation

DECOMPTE LABORATOIRE

N° de séjour 122002190

Nom ARRAK
Prénom FATIMA

CODE	LIBELLE	ACTE	COEF	NBR	PRIX	TOTAL
SER00062	Dépistage	B	300.00	1	1.10	330.00
ENZ00003	CPK	B	100.00	1	1.10	110.00
HEM230555	D.DIMERES-TURBIDIMETRIE OU I	B	200.00	1	1.10	220.00
BIO00075	Ca125	B	400.00	1	1.10	440.00
BIO00015	Electrophorèdesdesprotides	B	100.00	1	1.10	110.00
HEM00027	Tempsdecéphalinekaolin(TCK)	B	40.00	1	1.10	44.00
BIO00083	CRP(ProtéineCréactive)	B	100.00	1	1.10	110.00
ENZ00002	Amylase	B	100.00	1	1.10	110.00
BIO00077	Ca199	B	400.00	1	1.10	440.00
HEM00024	Tauxdeprothrombine	B	40.00	1	1.10	44.00
BIO00072	ACE	B	250.00	1	1.10	275.00
BIO00012	Créatinine	B	30.00	1	1.10	33.00
SER00086	PROCALCITONINE (PCT)	B	400.00	1	1.10	440.00
ENZ00013	Lipase	B	100.00	1	1.10	110.00
ENZ00011	TransaminasesO(TGO)	B	50.00	1	1.10	55.00
SER00055	AgHbs	B	120.00	1	1.10	132.00
HEM00005	NumérationFormule(Globulesrouges/Bl	B	80.00	1	1.10	88.00
BIO00036	Urée	B	30.00	1	1.10	33.00
HOR00012	T4LIBRE	B	200.00	1	1.10	220.00
ENZ00012	TransaminasesP(TGP)	B	50.00	1	1.10	55.00

POLYCLINIQUE ADDAMAN
DERB-GHALLEF CASABLANCA
Service Admission / Facturation

Nom, prénom :ARRAK FATIMA

Examen du : 28.03.2022

TDM CEREBRALE

TECHNIQUE :

Examen réalisé en acquisition hélicoïdale sans injection de PDC iodé.

RÉSULTATS :

Pas de signe d'hémorragie intra ou extra-axiale récente.

Absence d'anomalies parenchymateuse sus ou sous tentorielle

Absence de syndrome de masse.

Structures médianes sont en place.

Liberté des citernes de la base.

Atrophie cortico sous corticale

Pas d'anomalie de la charnière cervico-occipitale.

Bonne aération des sinus de la face et des cavités oto-mastoïdiennes.

Pas de lésion osseuse suspecte ou traumatique.

CONCLUSION :

Pas d'anomalie crano-encéphalique significative .

Merci pour votre confiance

Pr CHIKHAOUI

Radiologue
INPE : 91036020

POLYCLINIQUE ADDAMANE
DERB-GHALLEF CASABLANCA
Service Admission / Facturation

DECOMPTE PHARMACIE FORFAIT (NON CHIRURGIE)**TOTAL****N° de séjour** 122002190**Nom** ARRAK
Prénom FATIMA

CODE	LIBELLE	NOMBRE	PRIX	TOTAL
C0100	CEFTRIAZONE 2 G INJ	3.00	126.00	378.00
C018	CALCIUM 5 ML 1 AMPOULE INJECTABLE	2.00	8.31	16.62
C300	CIPROFLOXACINE NORMON 200 MG INJ	7.00	45.12	315.84
C315	CARDIJECT 250 MG INJ	3.00	78.70	236.10
L071	LIDOCAINE 2% SIMPLE 20 ML INJECT	1.00	10.30	10.30
N117	NOR ADRENALINE 8 MG / A	35.00	50.30	1 760.50
O151	OMEPRAZOLE NORMAN 40 MG INJ	2.00	29.90	59.80
P003	PANTOPRAZOLE NORMON 40MG INJ	1.00	27.20	27.20
S238	SERUM CHL.DE SODIUM / POCHE 500ML	2.00	15.00	30.00
S240	SERUM G 5% / POCHE 500 ML	1.00	13.10	13.10
TOTAL				2 847.46

POLYCLINIQUE ADDAMAN
DERB-GHALLEF CASABLANCA
Service Admission / Facturation

POLYCLINIQUE ADDAMAN - Derb Ghallef
Rue de la Sécurité Sociale Quartier des Hôpit
20100 CASABLANCA
Tél:0522-863021/27 Fax:0522-864205 RDV:0522-86
INPE: 090001512 ICE: 001757364000080 IF: 1602

Date d'émission : 31/03/2022

Page : 1

DECOMPTE

N° de séjour : 122002190

N° de séance : 202203290051

N° IPP : 0001079518 ARRAK,Fatima

Né(e) le : 20/12/1953

UF de présence : 4001 REANIMATION POLYVALENTE

UF demandeur : 4001 REANIMATION POLYVALENTE

Date et heure : 29/03/2022 08:36

Intervenant : 188999 EQUIPE BLOC_REA

UF	INTERVENANT	CDAM/TARIF	LET.CLE	TARIF	COEFF	COEF.T	MONTANT
5005	EQUIPE PHARMACIE	CULOT GLOBULAIRE (UNITE)	SANG3	360.00	1.00	1.00	360.00

Total : 360.00

POLYCLINIQUE ADDAMAN
DERB-GHALLEF CASABLANCA
Service Admission / Facturation

POLYCLINIQUE ADDAMAN - Derb Ghallef
Rue de la Sécurité Sociale Quartier des Hôpit
20100 CASABLANCA
Tél:0522-863021/27 Fax:0522-864205 RDV:0522-86
INPE: 090001512 ICE: 001757364000080 IF: 1602

Date d'émission : 31/03/2022

Page : 1

DECOMPTE

N° de séjour : 122002190

N° de séance : 202203290561

N° IPP : 0001079518 ARRAK,Fatima

Né(e) le : 20/12/1953

UF de présence : 4001 REANIMATION POLYVALENTE

UF demandeur : 4001 REANIMATION POLYVALENTE

Date et heure : 29/03/2022 15:39

Intervenant : 15032019 DR MIRYEM BOURIAL

UF	INTERVENANT	CDAM/TARIF	LET.CLE	TARIF	COEFF	COEF.T	MONTANT
5005	EQUIPE PHARMACIE	CATHETER XTP DOUBLE LUMIERE	CMC483	845.00	1.00	1.00	845.00

Total : 845.00

POLYCLINIQUE ADDAMAN
DERB-GHALLEF CASABLANCA
Service Admission / Facturation

Rapport Médical d'Hospitalisation

N° d'entrée : 107958

Nom et prénom : Assak Fatima

Date de naissance : // / // / // /

CIN :

Sexe : F ☐ M ☐

Adresse :

Etablissement :

Date d'entrée 28/03/22 // // Date de sortie 31/03/22

Type d'admission :

☐ Hospitalisation programmée:

Médicale ☐

Chirurgicale ☐

Hôpital de jour ☐

☐ Urgence ☐

Service(s) d'hospitalisation :

Nombre de jours

Médecine ☐ DE : DS :

Chirurgie ☐ DE : DS :

Réanimation ☐ DE : DS :

Chambre stérile ☐ DE : DS :

Organismes Gestionnaires : CNOPS ☐

CNSS ☐

..... ☐

Motif d'hospitalisation :

Antécédents et facteurs de risque :

Conclusion de l'examen clinique :

Résultats des bilans et examens complémentaires :

Diagnostic :

Patient de 69 ans, antécédents de valvulopathie et hypertension, 3 ans de diabète de type 2 depuis 4 ans, admission pour diabète avec TAG 9/4.
Bilan CRP 350 PCT 7
échographie rénale : RA
ECBU : RA
TDM crâne : RA

POLYCLINIQUE ADDAMAN
DERB-GHALLEF CASABLANCA
Service Admission / Facturation

En cas d'intervention chirurgicale : Date de l'intervention : / /

Date: 3.11.2013

Signature et cachet du (des) médecin(s) traitant(s)

Veuillez joindre à ce rapport les résultats des examens réalisés