

## 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 canalaire, 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 canalaire.

### 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.

N° W19-537014

ND. 30817 30817

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :

Société :

Actif

Pen

Nom & Prénom :

2000198965 / H0120009913

Date de naissance :

Prénom : Brahim

Adresse :

Nom : BENNIS

Tél. :

DDN : 25/08/1940 E: 18/03/2020

Service : URGENCES (NA)

Total des frais engagés :

Dhs

**MUPRAS**

**SCUEIL**

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Age:

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Infection urinaire

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
14/03/12	FM	1	145705	INP : <input type="text"/>
26/04/12				Dr. Mohamed Khatib Dr. Mohamed EL HABIBI

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

### AUXILIAIRES MEDICAUX

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

### VOLET ADHERENT

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

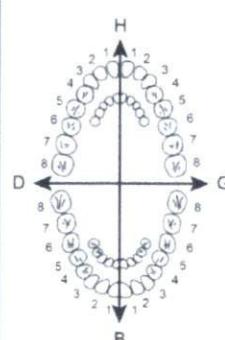
### RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

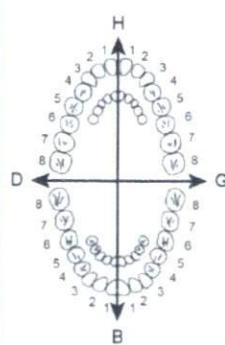
#### Important :

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	INP : <input type="text"/>
-----------------	----------------	------------------	-------------	----------------------------



### O.D.F PROTHESES DENTAIRES



### DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	00000000	00000000
G	35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

*Spécialités*

Cytogénétique  
Biologie moléculaire  
Dépistage néonatal-prénatal

Biologie cellulaire  
Biologie médicale  
Anatomie pathologique

**Identifiant du patient :** H0120009913

**Date de naissance :** 25/08/1940

**Sexe :** M

**Date de l'examen :** 18/03/2020

**Prélevé le :** 18/03/2020 à 11:40

**Édité le :** 18/03/2020 à 12:04

**BENNIS BRAHIM**

**Dossier N° :** 20033515

**Service :** URGENCE



## CHIMIE SANGUINE

(Échantillon primaire: Plasma hépariné / Abbott Architect Ci4100)

### IONOGRAMME

URÉE	:	0.38	g/L	0.15 - 0.45
CRÉATININE SANGUINE	:	<b>13.02</b>	mg/L	7 - 13

Le 18/03/2020 à 12:04  
Signature

Dr. OUSTI Fadwa



Dr. OUSTI Fadwa  
Médecin Biologue

### Laboratoire National de Référence

Boulevard mohamed Taieb 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.

SERVICE DES URGENCES



2000198965 / H0120009913

Prénom : Brahim

Nom : BENNIS

DDN : 25/08/1940 E: 18/03/2020

Service : URGENCES (NA)



PAYANT  
Sexe: M

Casablanca, le 18/03/2020

## COMPTE RENDU

Je soussigné, ..... Certifie avoir examiné  
Mr/Mme ..... BENNIS BRAHIM ..... Le : 18/03/2020

Admis(e) au service des urgences.

Se plaignant de ..... Fièvre .....

Patient(e) a bénéficié d'un

- URGENCE
- urgence
- Ionogramme

Traitements symptomatiques

Bilan Biologique NFS - Rg - ASAT - ALAT

ELBU - CRP - PCT - TPTC  
INR - Troponine

- Bilan Radiologique :
- Radio du thorax
  - Echographie
  - Scanner - CT Scanner
  - IRM
  - Autres :

Patient(e) a déclaré(e) :

Sortant(e)

Hospitalisé(e)

Décès

0666796911

Cachet du Médecin



# HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

## F A C T U R E

N° **36 840 / 2020** du **18/03/2020**

Nom patient : **BENNIS BRAHIM**

Entrée **18/03/2020**

Prise en charge : **PAYANTS**

Sortie **18/03/2020**

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
<b>PRESTATIONS INTERNES</b>				
- Consultation exclusive d'urgences hors déchocage	1,00		300,00	300,00
- Uroscanner	1,00		2 000,00	2 000,00
EXAMENS BIOLOGIE	1,00	B1920	2 304,00	2 304,00
- Radiographie du thorax sous une incidence	1,00		180,00	180,00
ECBU	1,00	B	180,00	180,00
			Sous-Total	4 964,00
<b>PHARMACIE</b>				
	1,00		3,05	3,05
			Sous-Total	3,05
<b>Total Frais Clinique</b>				<b>4 967,05</b>

Arrêtée la présente facture à la somme de :

**Total 4 967,05**

QUATRE MILLE NEUF CENT SOIXANTE-SEPT DIRHAMS CINQ CENTIMES

	Espèces				Total encaissé	Solde
Encaissements	<b>4 967,05</b>				<b>4 967,05</b>	<b>0,00</b>

## PRESTATIONS DISPENSEES AU PATIEN

1064411

2000198965

09/05/2020

15:51

Date	N° Admission	Prestataire	Prestation	Nombre	PU	Montant
18/03/2020	2000198965	LIMS	Créatinine sanguine	1	1,20	36,00
18/03/2020	2000198965	LIMS	ECBU + Antibiogramme	1	1,20	180,00
18/03/2020	2000198965	LIMS	Ionogramme (NA K CL RA PT CA)	1	1,20	120,00
18/03/2020	2000198965	LIMS	Lipase	1	1,20	120,00
18/03/2020	2000198965	LIMS	NFS - Numération formule sanguine +	1	1,20	96,00
18/03/2020	2000198965	LIMS	Pro-BNP	1	1,20	600,00
18/03/2020	2000198965	LIMS	Procalcitonine	1	1,20	480,00
18/03/2020	2000198965	LIMS	Protéine C réactive - CRP	1	1,20	120,00
18/03/2020	2000198965	LIMS	Taux de Prothrombine (TP) +INR	1	1,20	48,00
18/03/2020	2000198965	LIMS	Temps de céphaline active	1	1,20	48,00
18/03/2020	2000198965	LIMS	Transaminases SGOT/ASAT	1	1,20	60,00
18/03/2020	2000198965	LIMS	Transaminases SGPT/ALAT.	1	1,20	60,00
18/03/2020	2000198965	LIMS	Troponine I ultrasensible	1	1,20	300,00
18/03/2020	2000198965	LIMS	Urée	1	1,20	36,00
						<b>Total</b> 2 304,00

Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid

Nc 2000198965 / H0120009913  
 Prénom : Brahim  
 Nom : BENNIS  
 DDN : 25/08/1940 E: 18/03/2020  
 Service : URGENCES (NA)

  
 PAYANT  
 Sexe: M

## 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 - Crétinémie
- 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  
 Dr. Mehdi Moncef EL HABIBI  
 Urgentiste

قسم المستعجلات

CCN  
2000198965 / H0120009913

Prénom : Brahim

Nom : BENNIS

DDN : 25/08/1940 E: 18/03/2020

Service : URGENCES (NA)



PAYANT  
Sexe: M

## BILAN

### RADIOLOGIQUE

Age : .....

Poids : ..... Kg

Sexe :  M  F

#### RENSEIGNEMENTS CLINIQUES:

Févée

• RADIO STANDARD : .....

FACE

PROFIL

• ECHOGRAPHIE : .....

• SCANNER : .....  
*Un scanner*

Avec injection

Sans injection

Créat : .....

BHCG :  Positive

négative

• IRM : .....

Pacemaker  Dispositif métallique

Signature et caché du médecin des  
urgences

Hôpital Cheikh Khalifa  
Dr. Michael Mohamed El  
Urgentiste  
Urgence

Casablanca , le 18/03/2020

PATIENT : BENNIS Brahim

MEDECIN TRAITANT :

EXAMEN(S) REALISE(S) : RX Poumon F

## RESULTATS

Transparence parenchymateuse normale.

émosissement du cul de sac pleural gauche

Silhouette cardio médiastinale normale.

surélévation de la coupole diaphragmatique droite (dôme hépatique , à confronter à une échographie abdominale)

En vous remerciant de votre confiance

Signé : Dr BENSLIMA



*Spécialités*

Cytogénétique  
Biologie moléculaire  
Dépistage néonatal-prénatal

Biologie cellulaire  
Biologie médicale  
Anatomie pathologique

**Identifiant du patient :** H0120009913

**Date de naissance :** 25/08/1940

**Sexe :** M

**Date de l'examen :** 18/03/2020

**Prélevé le :** 18/03/2020 à 11:07

**Édité le :** 18/03/2020 à 12:35

**BENNIS BRAHIM**

**Dossier N° :** 20033502

**Service :** URGENCE



## BACTERIOLOGIE

### EXAMEN CYTO-BACTÉRIOLOGIQUE DES URINES

MODALITÉ DE PRÉLÈVEMENT	:	Non renseigné
ASPECT MACROSCOPIQUE	:	Trouble
EXAMEN CYTOLOGIQUE		
Leucocytes	:	77.10^4/ ml < 10^4/ml
Hématies	:	12.10^3/ml < 10^3/mL
Cellules épithéliales	:	Quelques
Autres cellules	:	Absence
Cylindres	:	Quelques cylindres leucocytaires + rares cylindres granuleux
Cristaux	:	Absence
Eléments fongiques	:	Absence
CULTURE		
Culture sur CLED	:	

Le 18/03/2020 à 12:35  
Signature

Belabbes Houria

Pr. H. BELABBES.

**Laboratoire National de Référence**

Boulevard mohamed Taieb 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 :** H0120009913

**Date de naissance :** 25/08/1940

**Sexe :** M

**Date de l'examen :** 18/03/2020

**Prélevé le :** 18/03/2020 à 10:00

**Édité le :** 18/03/2020 à 11:07

**BENNIS BRAHIM**
**Dossier N° :** 20033478

**Service :** URGENCE


## HÉMATOLOGIE CELLULAIRE

### NUMÉRATION FORMULE SANGUINE

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

#### LIGNÉE ROUGE

Hématies	:	4.13	10 <sup>12</sup> /l	4.08 - 5.6
Hémoglobine	:	<b>12.6</b>	g/dl	12.9 - 16.7
Hématocrite	:	<b>35.8</b>	%	38 - 49
VGM	:	86.7	fL	83 - 97
CCMH	:	35.2	g/dl	32.3 - 36.1
TCMH	:	30.5	pg	27.8 - 33.9

#### LIGNÉE BLANCHE

Leucocytes	:	<b>16.13</b>	10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup>	3.8 - 10.0
P. Neutrophiles	:	85.0	%	<b>13.71</b> 10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup> 1.6 - 5.9
P. Eosinophiles	:	0.8	%	0.13 10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup> 0.03 - 0.50
P. Basophiles	:	0.2	%	0.03 10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup> < 0.09
Lymphocytes	:	7.4	%	1.19 10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup> 1.07 - 4.10
Monocytes	:	6.6	%	<b>1.06</b> 10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup> 0.23 - 0.71

#### PLAQUETTES

Plaquettes	:	227	10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup>	140 - 385
------------	---	-----	----------------------------------	-----------

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

Le 18/03/2020 à 11:07

Signature

Mlle. AAZAOUIZI Amina

**Identifiant du patient :** H0120009913

**Date de naissance :** 25/08/1940

**Sexe :** M

**Date de l'examen :** 18/03/2020

**Prélevé le :** 18/03/2020 à 10:00

**Edité le :** 18/03/2020 à 11:07

**BENNIS BRAHIM**

**Dossier N° :** 20033478

**Service :** URGENCE



## CHIMIE SANGUINE

(Échantillon primaire: Plasma hépariné / Abbott Architect Ci4100)

**PROTÉINE C RÉACTIVE** : **165.86** mg/l < 8

(Immunoturbidimétrie / 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

**PROCALCITONINE** : **23.81** ng/ml < 0.5

(Technique immunoenzymatique / MiniVidas)

<0.5 ng/ml : Infection systémique peu probable

0.5 - 2 ng/ml : Risque modéré d'évolution vers une infection systémique sévère

2 - 10 ng/ml : Risque élevé d'évolution vers une infection systémique sévère

>10 ng/ml : Probabilité élevée d'un sepsis sévère ou d'un choc septique

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

Le 18/03/2020 à 11:07

Signature

Mme. AAZAOUZI Amina

**Laboratoire National de Référence**

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

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 anonyme et respectant le secret médical sauf opposition formulée auprès de notre secrétariat médical.

Casablanca , le 18/03/2020

PATIENT : BENNIS Brahim

EXAMEN(S) REALISE(S) : Uro-scanner

**INDICATION:** 79ans, colique néphrétique.

**TECHNIQUE :**

Examen réalisé par un scanner multibarette, sans injection de produit de contraste par des coupes millimétriques avec reconstruction

**RESULTATS :**

**1/ Le haut appareil :**

- A droite:
  - Rein de taille normale, de contours réguliers et de densité homogène sans anomalie focale.
  - Kyste polaire inférieur et médio rénal simple mesuré respectivement à 41x49mm et 13x19mm.
  - Absence de dilatation des cavités pyélocalicielles ou d'image de lithiase rénale ou urétérale.
  - Absence de collection péri-rénale.
- A gauche :
  - Rein de taille normale, de contours réguliers et de densité homogène sans anomalie focale.
  - kyste corticale supérieure à paroi fine avec une fine calcification pariétale, mesurée à 100x102mm classé Bosniak II.
  - Kyste cortical inférieure simple classé Bosniak I mesuré à 28x25mm.
  - Lithiase calicielle moyenne non obstructive mesurée à 7mm de grand axe et 400UH.
  - Absence de dilatation des cavités pyélocalicielles ou d'image de lithiase rénale ou urétérale.
  - Absence de collection péri-rénale.

**2/ Le bas appareil :**

- Vessie en semi repletion.
- **Par ailleurs :**
- Absence d'anomalie de morphologie ou de densité du foie, de la rate et du pancréas.
- Absence d'adénopathie profonde ou d'épanchement abdomino-pelvien.

**CONCLUSION :**

Lithiase calicielle moyenne gauche simple.

Kyste corticale polaire supérieure classé Bosniak II.

En vous remerciant de votre confiance

Signé : Pr CHIKHAOUI - Dr HABI

Pr CHIKHAOUI Nabil  
Radiologue  
IMPE - 81036010

## **ANNEXE PHARMACIE**

<b>Nom patient : BENNIS BRAHIM</b>	<b>N° Facture</b>	<b>36 840</b>	<b>2000198965</b>
<b>Produit</b>	<b>Quantité</b>	<b>Prix Unitair</b>	<b>Montant</b>
COMPRESSE STERILE TISSE 7.5X7.5 PQT5	1	1,77	1,77
SERINGUE 10ML	1	0,84	0,84
TAMPON ALCOLISE LINGETTE P. ECBU ESP.BIO	1	0,44	0,44
<b>Sous-Total consommable médical</b>			<b>3,05</b>
		<b>Total pharmacie</b>	<b>3,05</b>