

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET ÉVITER LES REJETS

ditions 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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

iologie 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.

que :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

ducation :

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.

taire :

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.

adie 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

SD 37475

Déclaration de Maladie : Nº P19-0023417

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 9933 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : Bou Y.a EL HASSAN Date de naissance : 01-01-1963

Adresse : Les Razi d La H.Cen Imm 1 GH 1 APP 9 SEL oufia

Tél. : 06-34-64-10-80 Total des frais engagés : = 1760.89 = Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Pititisme Le 24 AOUT 2020

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 : Ca Sa Le : 24 / 08 / 2020

Signature de l'adhérent(e) : Bouy



RELEVÉ 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
15/08/2016 16/08/2016	facture 1 total	1 1	150,79 dh	
16/08/2016	contrat de suivi de l'acné	1	150,79 dh	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	15.08.2008	195,70 966980,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

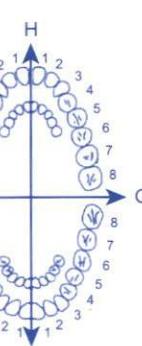
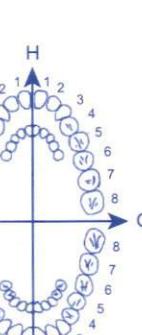
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Le praticien est prié de préciser le ou les soins pratiqués en indiquant la nature des soins.

Important :

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

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	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE													
	<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 00000000</td> <td style="text-align: center;">21433552 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 35533411</td> <td style="text-align: center;">00000000 11433553</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td></td> </tr> </table>			H	G	25533412 00000000	21433552 00000000	D	G	00000000 35533411	00000000 11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
H	G													
25533412 00000000	21433552 00000000													
D	G													
00000000 35533411	00000000 11433553													
B														
	<p style="text-align: center;">(Création, remont, adjonction)</p> <p>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			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'EXECU

وصفة طبية

Ordonnance

Casablanca, le :

Nina Ronissi

168.20

17 Aug 2003

27.10 23/3/03 plu 7 j.

1/ Bépof - 40

hyp/1g si Mr

T = 195,70

PPU: 168.20 DH
LOT: 644104
PER: 09/21



27.10



AKV en consultation

Chirurgie le jeudi 27/01/2022

Pr Bougane

Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa

Dr. MOUSSA Omar

Medecin résident

Chirurgie urologie

090061862

SERVICE DES URGENCES

Casablanca, le 15/08/2020

COMPTE RENDU

Je soussigné, Certifie avoir examiné
Mr/Mme Rousset MNA Le : 15/08/2020

Admis(e) au service des urgences.

Se plaignant de Douloures A 54 ans P

Patient(e) a bénéficié d'un

Traitements symptomatique

Bilan Biologique

Bilan Radiologique :

- Radio
- Echographie A 54 ans P
- Scanner
- IRM
- Autres : A 54 ans Vertebral P

Patient(e) a déclaré(e) :

- Sortant(e)
- Hospitalisé(e)
- Décès

Cachet du Médecin

Coller Etiquette De BAF

Nom et prénom : *Ramissi Mina*
Casablanca le : *15.08.2020*

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 - Crétaténémie
- 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

090061862

Casablanca , le 15/08/2020

PATIENT : ROUSSI MINA

MEDECIN TRAITANT :

EXAMEN(S) REALISE(S) :

ECHOGRAPHIE ABDOMINALE

TECHNIQUE :

- Des coupes échotomographiques ont été réalisées au niveau de l'abdomen à l'aide d'une sonde de 3,5 Mhz.

RESULTATS :

- Foie de taille normale, de contours réguliers et d'échostructure homogène, sans anomalie focale.
- Absence de dilatation des voies biliaires intra et extra-hépatiques.
- Vésicule biliaire à paroi fine et de contenu litiasiques.
- Les veines sus-hépatiques et le tronc porte sont perméables et de calibre normal.
- Rate et pancréas de taille et d'échostructure normales.
- Reins de taille normale, de contours réguliers avec une bonne différenciation cortico-sinusale sans image de lithiase rénale ni de dilatation des cavités pyélocalicielles.
- Absence d'épanchement abdominal.

CONCLUSION :

- Lithiases de la vésicule biliaire.

Merci de votre confiance

Dr JAMALEDINE


 Dr. Zineh JAMALEDINE
 Médecin Radiologue
 Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid

Coller Etiquette De RAF

I 2000239185 / H0120020696
 Prénom : MINA
 Nom : ROUSSI
 (DDN : 09/02/1963 E: 15/08/2020
 Service : URGENCES (NA)


PAYANT
 Sexe: F

BILAN RADIOLOGIQUE

Age :

Poids : Kg

Sexe : M F

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES:

Du-ph⁺

• **RADIO STANDARD :**

FACE

PROFIL

• **ECHOGRAPHIE :**


 HÔPITAL CHEIKH KHALIFA

Admission Factors

• **SCANNER** :

Avec injection

Sans injection

Créat :

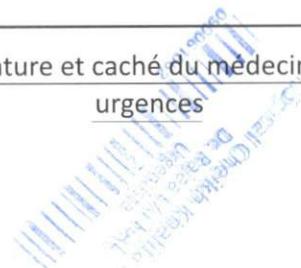
BHCG : Positive

négative

• **IRM** :

Pacemaker Dispositif métallique

Signature et caché du médecin des
urgences


 Dr Abdulla Al-Khalifa
 Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa

Spécialités

 Cytogénétique
 Biologie moléculaire
 Dépistage néonatal-prénatal

 Biologie cellulaire
 Biologie médicale
 Anatomie pathologique

Identifiant du patient : H0120020696

Date de naissance : 09/02/1963

Sexe : F

Date de l'examen : 15/08/2020

Prélevé le : 15/08/2020 à 22:08

Édité le : 16/08/2020 à 00:06

Mme ROUSSI MINA
Dossier N° : 20082135

Service : URGENCCE


HEMATOLOGIE CELLULAIRE

NUMÉRATION FORMULE SANGUINE

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

LIGNÉE ROUGE

Hématies	:	3.84	$10^{12}/l$	3.8 - 5.9
Hémoglobine	:	10.8	g/dl	11.5 - 17.5
Hématocrite	:	33.4	%	34 - 53
VGM	:	87.0	fl	76 - 96
CCMH	:	32.3	g/dl	31 - 36
TCMH	:	28.1	pg	24.4 - 34.0

LIGNÉE BLANCHE

Leucocytes	:	10.08	$10^3/mm^3$	3.8 - 11.0
P. Neutrophiles	:	63.3	%	6.38 $10^3/mm^3$ 1.4 - 7.7
P. Eosinophiles	:	1.6	%	0.16 $10^3/mm^3$ 0.02 - 0.58
P. Basophiles	:	0.5	%	0.05 $10^3/mm^3$ < 0.11
Lymphocytes	:	25.6	%	2.58 $10^3/mm^3$ 1.0 - 4.8
Monocytes	:	9.0	%	0.91 $10^3/mm^3$ 0.15 - 1.00

PLAQUETTES

Plaquettes	:	336	$10^3/mm^3$	150 - 445
------------	---	-----	-------------	-----------

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

Le 16/08/2020 à 00:06

Signature

Mr. Maskaoui Brahim

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 : H0120020696

Date de naissance : 09/02/1963

Sexe : F

Date de l'examen : 15/08/2020

Prélevé le : 15/08/2020 à 22:08

Édité le : 16/08/2020 à 00:06

Mme ROUSSI MINA

Dossier N° : 20082135

Service : URGENCE



BIOCHIMIE SANGUINE

(Échantillon primaire: Plasma hépariné / Abbott Architect Ci4100)

PROTÉINE C RÉACTIVE : **35.00** 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

URÉE : **0.35** g/L 0.15 - 0.45

CRÉATININE SANGUINE : **12.50** mg/L 6 - 12

BILAN HÉPATIQUE

TRANSAMINASES ASAT(SGOT) : **246** UI/L 5 - 34

TRANSAMINASES ALAT(SGPT) : **196** UI/L < 55

GAMMA GT : **443** UI/L < 55

(Dosage Enzymatique IFCC/Architect Ci4100)

BILIRUBINE TOTALE : **9.80** mg/L 2 - 12

BILIRUBINE LIBRE (INDIRECTE) : **3.40** mg/L 2 - 7

BILIRUBINE CONJUGUÉE (DIRECTE) : **6.4** mg/L < 5

PHOSPHATASES ALCALINES : **279** UI/L 40 - 150

LIPASE : **33** UI/I 8 - 78

Ne pas diffuser au patient

Résultats à considérer sous réserve de validation biologique

Le 16/08/2020 à 00:06

Signature

Mr. Maskaoui Brahim

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.

HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID**PRESTATIONS DISPENSEES AU PATIEN****1176813**

2000239185

16/08/2020

00:33

Date	Nº Admission	Prestataire	Prestation	Nombre	PU	Montant
15/08/2020	2000239185	LIMS	Bilirubine(directe,indirecte et totale)	1	1,20	84,00
15/08/2020	2000239185	LIMS	Créatinine sanguine	1	1,20	36,00
15/08/2020	2000239185	LIMS	Gamma G.T (GGT)	1	1,20	60,00
15/08/2020	2000239185	LIMS	Lipase	1	1,20	120,00
15/08/2020	2000239185	LIMS	NFS - Numération formule sanguine +	1	1,20	96,00
15/08/2020	2000239185	LIMS	Phosphatases alcalines	1	1,20	60,00
15/08/2020	2000239185	LIMS	Protéine C réactive - CRP	1	1,20	120,00
15/08/2020	2000239185	LIMS	Transaminases SGOT/ASAT	1	1,20	60,00
15/08/2020	2000239185	LIMS	Transaminases SGPT/ALAT.	1	1,20	60,00
15/08/2020	2000239185	LIMS	Urée	1	1,20	36,00
					Total	732,00



HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID**DÉTAIL DE LA PHARMACIE CONSOMMEE**16/08/2020
00:32

Nom Patient :	ROUSSI MINA	Numéro dossier :	2000239185		
Date	Produit consommé	Nº BS	Quantité	Prix Unit.	Total
15/08/2020	TAMPON ALCOLISE LINGETTE P. ECBU ESP.BIO	915174	1,00	0,55	0,55
15/08/2020	INTRANULE G 20	915174	1,00	1,82	1,82
15/08/2020	SERINGUE 10ML	915174	1,00	0,84	0,84
15/08/2020	COMPRESSE STERILE TISSE 5X5 PQT 5	915174	1,00	1,17	1,17
15/08/2020	PERFUSEUR A SERUM SANS ROBINET	915174	1,00	2,44	2,44
15/08/2020	ANDOL 1g Injecta (01)	915174	1,00	18,80	18,80
15/08/2020	ACUPAN 20mg Injecta (05)(1)	915174	1,00	6,54	6,54
15/08/2020	CLOPRAME 10mg Injecta (10)(1)	915174	1,00	1,39	1,39
15/08/2020	OMEPRAZOLE N 40mg Injecta (01)	915174	1,00	29,90	29,90
15/08/2020	CHLORURE DE SO 0,9%Po500 Injecta (01)	915175	1,00	14,10	14,10
15/08/2020	OMEPRAZOLE N 40mg Injecta (01)	915175	1,00	29,90	29,90
15/08/2020	MAXICLAV 1g/200 mg Injecta (01)	915193	1,00	24,90	24,90
15/08/2020	SERINGUE 10ML	915193	1,00	0,84	0,84
				Total pharmacie	133,19

Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid
Tel : 05 29 03 53 45
Fax : 05 29 00 44 77
E-mail : contact@fckm.hck.ma
N°INP 090061852

HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

F A C T U R E

N° **78 507 / 2020** du **16/08/2020**

Nom patient : **ROUSSI MINA**

Entrée **15/08/2020**

Prise en charge : **PAYANTS**

Sortie **16/08/2020**

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
ECHOGRAPHIE ABDOMINALE	1,00		400,00	400,00
- Consultation exclusive d'urgences hors déchocage	1,00		300,00	300,00
EXAMENS BIOLOGIE	1,00	B0610	732,00	732,00
			Sous-Total	1 432,00
PHARMACIE	1,00		133,19	133,19
			Sous-Total	133,19
Total Frais Clinique				1 565,19

<i>Arrêtée la présente facture à la somme de :</i> MILLE CINQ CENT SOIXANTE-CINQ DIRHAMS DIX-NEUF CENTIMES	Total	1 565,19

Encaissements						Total encaissé	Solde
							1 565,19


 Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zayd
 Tél.: 05 29 03 53 45
 Fax: 05 29 00 44 77
 E-mail: contact@fkm.hck.ma
 N°INP 090061852

وصفة طبية
Ordonnance

Casablanca, le : *Mina roussi*

Faire SWL

Sérologie Hepatite A,B ,C

Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa

Dr. MOUKHTAR

Medecin responsable

Chirurgie Viscérale

000061862

HÔPITAL CHEIKH KHALIFA
Date : / /
Admission Facturation

Quittance - Paiement espèces

0499118

IPP :

admission : Montant : DAH
t : ROLISSI MIMA

Cachet

HÔPITAL CHEIKH KHALIFA
Admission Facturation

Quittance - Paiement espèces

Date : 16/05/2010
Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid
Tel.: 05 29 03 53 45
Fax : 05 29 00 44 77
E-mail: contact@tckm.hck.ma
090061862

499124

IPP :

'admission : Montant :
ent : Rousset MIMA

Cachet

Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid
Tel.: 05 29 03 53 45
Fax : 05 29 00 44 77
Email: contact@tckm.hck.ma
INP 000061862

HOPITAL CHEIKH KHALIFA 4C
15/08/20 20:51:45

MI 1.2
TIs 0.9

④ 14c
d 5.63 cm
d2 0.26 cm



BOUYA, AMINA

HOPITAL CHEIKH KHALIFA 4C
15/08/20 20:51:31 USR Abdominal

MI 1.2
TIs 0.9

④ 14c
d1 9.04 cm



BOUYA, AMINA

HOPITAL CHEIKH KHALIFA 4C
15/08/20 20:50:24 USR Abdominal

MI 1.2
TIs 0.9

④ 14c
d2 10.77 cm
d1 10.46 cm





BOUYA, AMINA

HOPITAL CHEIKH KHALIFA 4C

15/08/20 20:49:17

USR Abdominal

MI 1.2

TIs 0.9

④	ME
Vol	0.68 ml
z d3	2.61 cm
i d2	0.90 cm

V

5~

t

10~

TP

V

5~

t

10~

T-PANC

20:48:10



BOUYA, AMINA

HOPITAL CHEIKH KHALIFA 4C

15/08/20 20:46:17

USR Abdominal

MI 1.2

TIs 0.9

④	ME
Vol	15.26 ml
z d3	3.33 cm
i d2	0.91 cm

V

10~

5~

t

20:46:03

V

5~

t

10~