

## 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, parodontologie 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 canaux, 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 canaux.

### 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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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



## Déclaration de Maladie

N° W21-763406

17/2023

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 05676 Société : Am

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : EL MECHRAFI YOUSSEF SOUHAIL

Date de naissance : 17.01.52

Adresse : HABITUELLE

Tél. : 0666871720 Total des frais engagés : #1918,20 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr EL MAHAJED AMINO  
Cardiologue  
101168189

Date de consultation : 24/7 / 2023

Nom et prénom du malade : EL MECHRAFI YOUSSEF SOUHAIL

Age : 71 ans

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : HTA

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 : 24/3/23

Le : / /

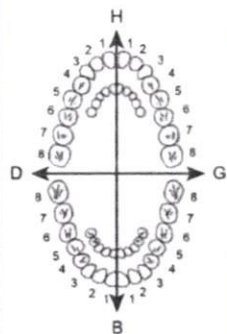
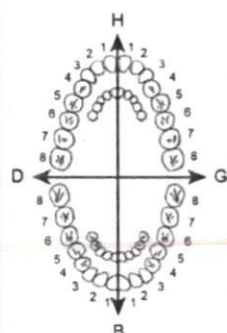
Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

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
24/07/23	CS		3.00	INP : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]
	ECO			

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE SAFIYA Dr. Sanaa EL GHARBI Ep. KADIRI Av. Annakhil, Hay Riad - Rabat Tél: 0537 71 34 43 - 0537 71 77 28 NPE: 102051620	24/04/23	T: 856.20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et de Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. Bahaa BEN AMAR Laboratoire d'Analyses Médicales BEN AMAR Av. Hassan II, Rue Los Imm. 10 Tél: 03 37 26 29 28 / 27-07 60 13 99 INPE: 103001350	24/07/23	3.500	762.0000

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

RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.																				
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]																
				COEFFICIENT DES TRAVAUX [ ]																
				MONTANTS DES SOINS [ ]																
				DEBUT D'EXECUTION [ ]																
				FIN D'EXECUTION [ ]																
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																			
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2">D</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> <tr> <td colspan="2">G</td> </tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D		00000000	00000000	35533411	11433553	B		G		COEFFICIENT DES TRAVAUX [ ]
	H																			
	25533412	21433552																		
	00000000	00000000																		
	D																			
	00000000	00000000																		
	35533411	11433553																		
	B																			
	G																			
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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



Cabinet de Cardiologie  
Dr. Amine El Majhad



عيادة أمراض القلب  
المجدد  
SERVIER

Témara, le 24/8/23 تمارة في

N° EL NECHRAFI youssef  
Souhail

142.40  
x6

1/ coversyl 10, 142.70

142.70

142.70

PHARMACIE SAFIYA  
Dr. Sanaa EL GHARBI  
Ep. KADIRI  
Av. Annakhil Hay Riyad - Rabat  
Tél : 0537 74 24 42 - 0537 74 77 25

T: 856.20

Dr EL MAJHAD Amine  
المجدد أمين  
اختصاصي أمراض القلب و الشرايين  
Cardiologue  
INPE : 101168769



Témara le 29/7/23 تمارة في

Nom Dr. EL NECHRAFI Youssef الإسم

Souhail

Analyses biologiques: التحاليل الطبية:

- |  |   |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> GAJ          | <input type="checkbox"/> TSHus                    |
| <input checked="" type="checkbox"/> Hb Glycquée  | <input type="checkbox"/> Vit D Totale             |
| <input type="checkbox"/> CT, HDL, LDL, TG        | <input checked="" type="checkbox"/> PSA           |
| <input checked="" type="checkbox"/> Acide urique | <input type="checkbox"/> VS                       |
| <input checked="" type="checkbox"/> Urée - Créat | <input type="checkbox"/> CRP                      |
| <input checked="" type="checkbox"/> Kaliémie     | <input type="checkbox"/> Protéinurie des 24h      |
| <input type="checkbox"/> Kaliémie sans garrot    | <input type="checkbox"/> Microalbuminurie des 24h |
| <input type="checkbox"/> GOT/GPT                 | <input type="checkbox"/> ECU + ATBgramme          |
| <input type="checkbox"/> NFS                     | <input type="checkbox"/> Ionogramme sanguin       |
| <input type="checkbox"/> Ferritine               | <input type="checkbox"/> Troponine                |
| <input type="checkbox"/> TP/INR                  | <input type="checkbox"/> Protidémie               |

Autres:

**Dr. Bahaa BEN AMAR**  
Laboratoire d'Analyses Médicales  
BEN AMAR  
Av. Hassan II, Rue Laos 1mm.10- Rabat  
Tél: 03 37 26 29 26 / 27-07 66 70 13 99  
INPE: 103001350

تحاليل أخرى:

د. المجد أمين  
اختصاصي أمراض القلب و الشرايين  
Dr EL MAJHAD Amine  
Cardiologue  
INPE: 101168169

Patente : 26316010

TVA : 524891

CNSS : 6187034

R.C. : 58610

ICE: 001555099000038

**LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES BEN AMAR****Docteur Bahaa Ben Amar**Pharmacien Biologiste Spécialisée en Biologie Médicale  
et en Biologie de la ReproductionLauréat de l'Université René Descartes de Paris  
Ancienne interne et attachée des Hôpitaux de ParisHématologie - Biochimie - Parasitologie  
Bactériologie - Virologie - MycologieCertificat de Biologie de la Reproduction  
D.E.S.S. de Biologie de la Reproduction  
FIV - ICSI

Rabat le 25 juillet 2023

Monsieur EL MECHRAFI YOUSSEF

FACTURE N°	21627
------------	-------

## Analyses :

Glycémie (a jeun) -----	B	30	
Urée -----	B	30	
Créatinine sanguine -----	B	30	
Hémoglobine glycosylée -----	B	100	
Acide urique sanguin -----	B	30	
Potassium -----	B	30	
Antigène spécifique prostate totale -----	B	300	Total : B 550

## Prélèvements :

Sang-----	Pc	1,5	
-----------	----	-----	--

TOTAL DOSSIER

762,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Sept Cent Soixante Deux Dirhams

**Dr. Bahaa BEN AMAR**  
Laboratoire d'Analyses Médicales  
BEN AMAR  
Av. Hassan II, Rue Laps Imm.10- Rabat  
Tél: 03 37 26 29 26 / 27-07 66 70 13 99  
INPE: 103001350

# LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES BEN AMAR

**Docteur Bahaa Ben Amar**

Pharmacien Biologiste Spécialisée en Biologie Médicale  
et en Biologie de la Reproduction

Lauréat de l'Université René Descartes de Paris  
Ancienne Interne et Attachée des Hôpitaux de Paris



Hématologie - Biochimie - Parasitologie  
Bactériologie - Virologie - Mycologie

Certificat de Biologie de la Reproduction  
D.E.S.S. de Biologie de la Reproduction

Dossier ouvert le : 25/07/23.

Edité le : 25/07/23.

**Monsieur EL MECHRAFI YOUSSEF**

**Docteur AMINE EL MAJHAD**

Dossier N° : 2356963

Page N° 2/2

			Antériorités	Normales
POTASSIUM (K+) (ISE: I-SMART30)	:	<b>4,0</b>	20/12/2021	
			3,8	3,5 - 5,1
Soit :	<b>160</b>	mmol/l	152	140 - 204
		mg/l		

## MARQUEURS

Ag SPECIFIQUE PROSTATE (PSA) : **0,79** ng/ml  
(Technique CMIA/Automate ARCHITECT)

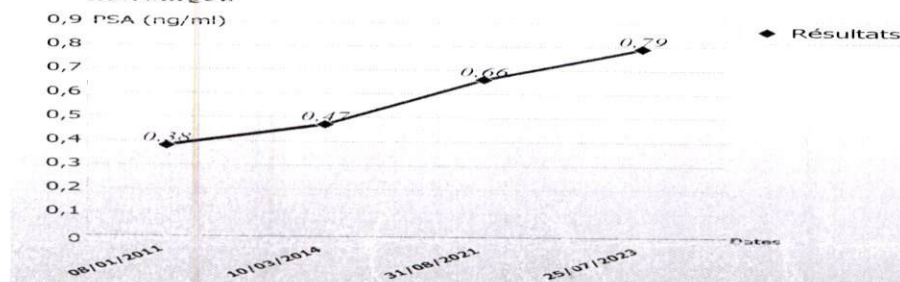
31/08/2021

0,66

Interpretation:

40 - 49 ans	:	0 - 2,5 ng/ml
50 - 59 ans	:	0 - 3,5 ng/ml
60 - 69 ans	:	0 - 4,5 ng/ml
70 - 79 ans	:	0 - 6,5 ng/ml

### HISTORIQUE



**Dr. Bahaa BEN AMAR**  
Laboratoire d'Analyses Médicales  
BEN AMAR  
Av. Hassan II, Rue Laos Imm. 10 - Rabat  
Tél: 03 37 26 29 26 / 27-07-66 70 13-99  
INPE: 103001350



# LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES BEN AMAR

## Docteur Bahaa Ben Amar

Pharmacien Biologiste Spécialisée en Biologie Médicale  
et en Biologie de la Reproduction

Lauréat de l'Université René Descartes de Paris  
Ancienne Interne et Attachée des Hôpitaux de Paris



Hématologie - Biochimie - Parasitologie  
Bactériologie - Virologie - Mycologie

Certificat de Biologie de la Reproduction  
D.E.S.S. de Biologie de la Reproduction

Dossier ouvert le : 25/07/23.

Edité le : 25/07/23.

Monsieur EL MECHRAFI YOUSSEF

Docteur AMINE EL MAJHAD

Dossier N° : 2356963

Page N° 1/2

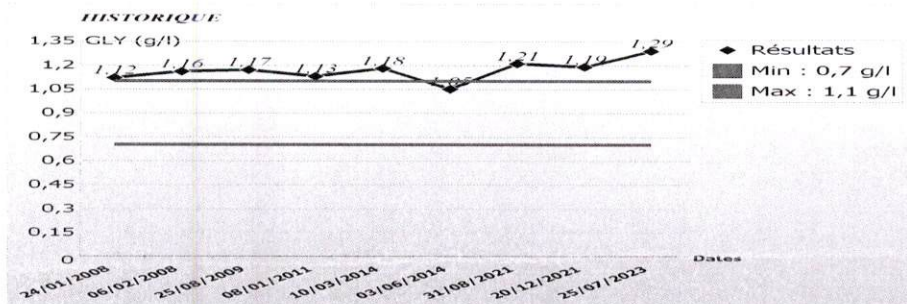
## EXAMENS CHIMIQUES DU SANG

Antériorités Normales

20/12/2021

GLYCEMIE (à jeun) (Cobas C311-Roche) : **1,29** g/l  
Soit : **7,16** mmol/l

1,19 0,7 - 1,1  
6,6 3,88 - 6,1



UREE (Cobas C311/ Roche) : **0,6** g/l  
Soit : **10** mmol/l

0,5 0,1 - 0,5  
8,3 1,66 - 8,32

CREATININE (Cobas C311/ Roche) : **7,1** mg/l  
Soit : **63**  $\mu$ mol/l

7,0 7 - 12  
62 62 - 106

HEMOGLOBINE GLYCOSYLEE : **5,9** %  
(Methode HPLC, Automate GX)

6,0

### VALEURS DE HBA1C

### CATEGORIE

> 6,5%

Seuil de diagnostic du diabète

5,7 - 6,4%

Prédiabète (catégories présentant un risque accru de diabète)

(Diagnostic et classification du diabète: American Diabetes Association, 2010 et utilisation de l' HbA1c dans le diagnostic du diabète: OMS, 2011)

### Suivi du diabète:

#### HBA1C Cible

< ou = 7%

#### Profil du patient

Cas général

< ou = 8%

Patients avec ATCD de complication cardiovasculaire considérée comme évoluée (IDM, IAV, AOMI...)

< ou = 8%

IRC sévère

< 6%

Patientes enceintes

ACIDE URIQUE (Cobas C311-Roche) : **58** mg/l  
Soit : **345**  $\mu$ mol/l

08/01/2011

55 34 - 70  
327 202,3 - 416,5

**Dr. Bahaa BEN AMAR**  
Laboratoire d'Analyse Médicale  
**Dr. Bahaa BEN AMAR**  
BIOLOGISTE  
Av. Hassan II, Rue Laos - Imm. 10 - Rabat  
Tél: 03 37 26 29 26 / 27-07 66 70 13 99  
INPE: 103001350

**Partie réservée à l'adhérent (e) ou ayant droit**

Nom et prénom :

EL MECHRAFI YOUSSEF SOUHAIL

Matricule :

05676

N° CIN : A 21434

Adresse :

Bénéficiaire de soins :

☒ Adhérent

☐ Conjoint

☐ Enfant

**Partie réservée au médecin traitant**

Je soussigne :

Spécialité :

N° ICE :

N° INPE :

Certifie que Mlle, Mme, M. :

EL MECHRAFI YOUSSEF SOUHAIL

Nécessitant un traitement d'une durée :

☐ < 3 mois

☒ Entre 3 et 6 mois

☐ A vie

Arguments cliniques et résultats des examens complémentaires récents justifiant le diagnostic et traitement :

HTA compliquée d'AVC

Dont ci-joint ordonnance :

Traitement prescrit :

Corvasyl 10mg

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables

Fait à :

le 24/7/23

Cachet et signature du médecin traitant :



\* Cette déclaration est renouvelable une fois

En application de la loi 08-09 relative à la protection des données à caractère personnel, MUPRAS garantit la confidentialité des informations communiquées



Nom **YOUSSEF SOUHAIL EL MECHRAFI**  
N° patient **9758**

24.07.2023 10:27:21  
ECG de repos

Date de naiss... 17.01.1952  
Sexe Non défini  
Taille  
Poids  
Ethnique Non défini  
Pacemaker Inconnu

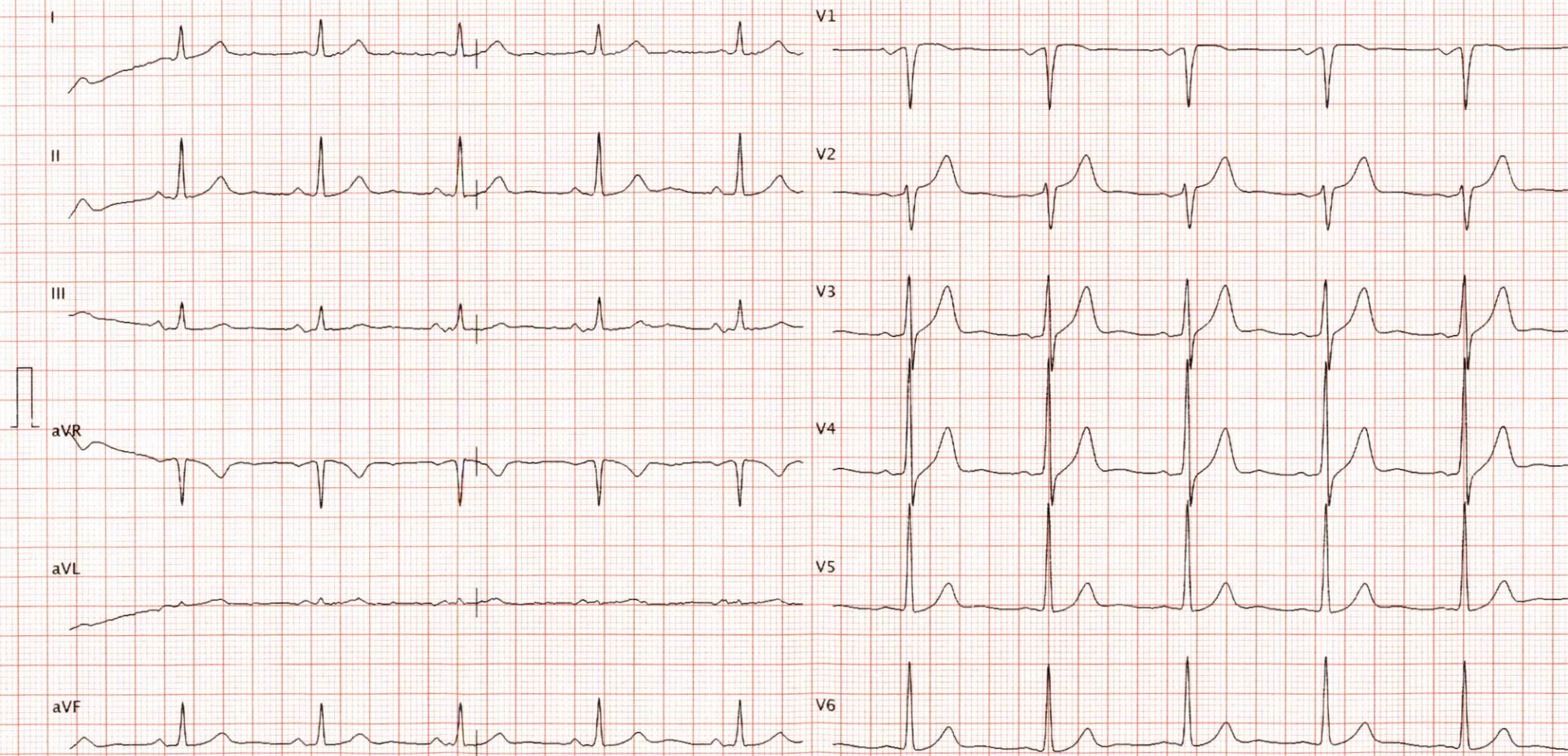
N° visite  
Chambre  
Traitement  
N° requête  
Émetteur de l...  
Prot. requ.

FC **64 bpm**  
RR 944 ms  
P 140 ms  
PR 160 ms  
Axe P 66 °  
Axe QRS 53 °  
Axe T 38 °  
QRS 85 ms  
QT 394 ms  
QTcB 406 ms

Rapport non confirmé

Indication  
Remarque

Méd. réf.  
Méd. traitant



25 mm/s, 10 mm/mV

Séquentiel

FPB 25 Hz, AC 50Hz