

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 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.

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

- Reclamation : 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.

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° M21- 071020

178928

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1771 Société : R A M

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : ELMOUTARAJI AHMED

Date de naissance : 01-01-1949

Adresse : Village deroua BLOC A N° 24 DEROUA

Tél. : 0666031361 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 15/09/2022

Nom et prénom du malade : ELMOUTARAJI AHMED Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Cardi 2C 245%

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) :

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
15/09/23	CS + ECG		250,00	Dr. EL MONTED MONIA

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

Pharmacie PRINCIPALE DEROUA
Bp 11 Daroua
Tél : 05 22 53 20 83

15/09/23

789,70

062049176

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

Dr Jawad KARRAJ
Bnt C, Lotissement Annajah,
Tél : 0522 51 52 18 / 0667 87 87 87

15/09/23

3,720

652,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien

Date des Soins

Nombre

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

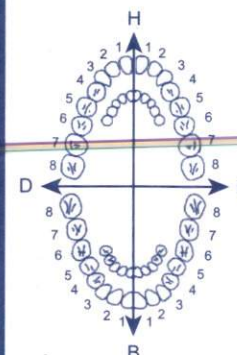
Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées

Nature des Soins

Coefficient



COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

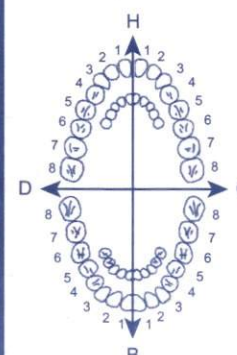
O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



COEFFICIENT DES TRAVAUX

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



المختبر المركزي للتحاليل الطبية

LABORATOIRE CENTRAL D'ANALYSES MEDICALES

20230919033 – M. Ahmed EL MOUTARAJI

BIOCHIMIE SANGUINE

Indice de lipémie
Indice d'hémolyse
Indice d'ictère

Limpide
Non hémolysé
Non ictérique

Glycémie à jeun

(Méthode enzymatique, MINDRAY BS-240-PRO)

0.90 g/l
5.00 mmol/l

(0.83–1.15)
(4.61–6.38)

Hémoglobine glyquée (HBA1C)

(Méthode HPLC, HLC-723-GX)

7.0 %

(4.0–6.0)

Les recommandations actuelles de la Haute Autorité de Santé (HAS) sont les suivantes :

Type de diabète	Patient	Seuil décisionnel
Diabète de type 1		Entre 7 et 7,5 %
Diabète de type 2	Traitement par ADO Grossesse Nouvellement diagnostiqué, sans antécédent cardio-vasculaire	Inférieur à 6,5 %
	Traitement par insuline Antécédent cardio-vasculaire non évolué Insuffisance rénale chronique modérée	Inférieur à 7 %
	Antécédent cardiovasculaire évolué Insuffisance rénale chronique sévère Personne âgée dite « fragile »	Inférieur à 8 %
	Personne âgée dite « malade »	Inférieur à 9 %

Le taux de l'hémoglobine glyquée (HBA1c) dans le plasma veineux reflète l'équilibre moyen des glycémies des 3 derniers mois.

Cholestérol total

(Méthode enzymatique, MINDRAY BS-240-PRO)

1.46 g/L
3.77 mmol/L

(<2.00)
(<5.16)

Cholestérol – HDL

(Méthode directe, MINDRAY BS-240-PRO)

0.47 g/L
1.21 mmol/L

(>0.40)
(>1.03)

Cholestérol – LDL

(Formule de Friedwald)

0.78 g/L
2.01 mmol/L

(<1.60)
(<4.13)

Recommandations de la société Européenne de Cardiologie (ESC 2019)

LDL-CHOLESTÉROL

- < 1,16 g/L : Si bas risque cardio-vasculaire
- < 1,00 g/L : Si risque cardio-vasculaire modéré
- < 0,70 g/L : Si haut risque cardio-vasculaire
- < 0,55 g/L : Si très haut risque cardio-vasculaire

Facteurs de risque possibles : Age, tabagisme, HTA, diabète type II, antécédents coronariens

Triglycérides

(Méthode enzymatique, MINDRAY BS-240-PRO)

1.04 g/L
1.19 mmol/L

(<1.50)
(<1.71)

Acide urique

(Technique enzymatique, MINDRAY BS-240-PRO)

85 mg/L
506 µmol/L

(36–82)
(214–488)

Urée

(Méthode enzymatique, MINDRAY BS-240-PRO)

0.23 g/l
3.83 mmol/L

(0.20–0.50)
(3.33–8.33)

LABORATOIRE CENTRAL D'ANALYSES
MEDICALES PLURIDISCIPLINAIRES
Page 2 / 3
vs/Dr. Dr. Karrat Jawad
Dr Jawad KARRAT
Bat. C, Lotissement Annajah, Deroua
Tél.: 0522 51 52 18 / 0667 67 67 11

Résidence sakane deroua batiment C RDC local 10 lotissement annajah deroua

Email : contact@laboratoirecentral.ma Web : laboratoirecentral.ma Tél : +212 5 22 51 52 18 Gsm : +212 6 67 67 67 11

CNSS : 2690723 RC : 15485 ICE : 002866635000065 IF : 50375591 PATENTE : 55801862



المختبر المركزي للتحاليل الطبية

LABORATOIRE CENTRAL D'ANALYSES MEDICALES

20230919033 – M. Ahmed EL MOUTARAJI

Créatinine

(Méthode enzymatique, MINDRAY BS-240-PRO)

10.98 mg/L

97.1 μ mol/L

(6.00–12.80)

(53.0–113.2)

Débit de filtration glomérulaire (MDRD)

Clairance calculée selon formule MDRD

70 mL/min

Interprétation :

- > à 60 mL/min : Fonction rénale normale
- 30 à 60 mL/min : Insuffisance rénale modérée
- 15 à 30 mL/min : Insuffisance rénale sévère
- < à 15 mL/min : Insuffisance rénale grave

HORMONOLOGIE

Thyréostimuline (TSH)

(Chimiluminescence, Cobas E 411)

2.080 μ UI/mL

(0.270–4.200)

* Attention changement d'automate à partir du 16/05/2023

LABORATOIRE CENTRAL D'ANALYSES
MEDICALES PLURIDISCIPLINAIRES
Dr Jawad KARRAT
Bat. C, Lotissement Annajah, Deroua
Tél. 0522 51 52 18 / 0667 67 67 11

Résidence sakane deroua batiment C RDC local 10 lotissement annajah deroua

Email : contact@laboratoirecentral.ma Web : laboratoirecentral.ma Tél : +212 5 22 51 52 18 Gsm : +212 6 67 67 67 11

CNSS : 2690723 RC : 15485 ICE : 002866635000065 IF : 50375591 PATENTE : 55801862

LABORATOIRE CENTRAL DEROUA

Résidence Sakane Deroua Bâtiment C RDC Local 10 Lotissement Annajah DEROUA
Tél : +212 5 22 51 52 18 – Mail : contact@laboratoirecentral.ma

FACTURE N° : 230005759

INPE :



063064505

DEROUA le 19-09-2023

M. EL MOUTARAJI Ahmed

Récapitulatif des analyses			
CN	Analyse		Clé
9105	Forfait traitement échantillon sanguin		E10
0110	Cholestérol HDL+ L D L		B80
0135	Urée		B30
0163	TSH		B250
0134	Triglycérides		B60
0216	Numération formule		B80
0119	Hémoglobine glycosylée		B100
0118	Glycémie		B30
0111	Créatinine		B30
0106	Cholestérol total		B30
0100	Acide urique		B30

Total des B : 720

TOTAL DOSSIER : 650.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : six cent cinquante dirhams .

LABORATOIRE CENTRAL D'ANALYSES
MEDICALES PLURIDISCIPLINAIRES
Dr Jawad KARRAT
Bat. C, Lotissement Annajah, Deroua
Tél. 0522 51 52 18 / 0667 87 67 11

ICE : 002866635000065 IF : 50375591

Name:EL MOUTARAJI AHMED

Sex:Male BedNo.:

Age: Date:15/09/2023 14:16:37

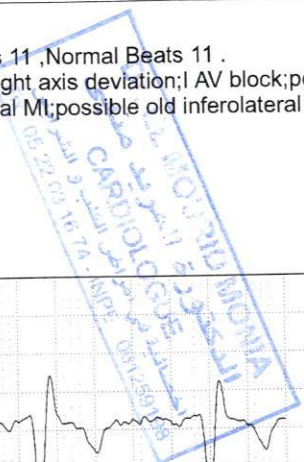
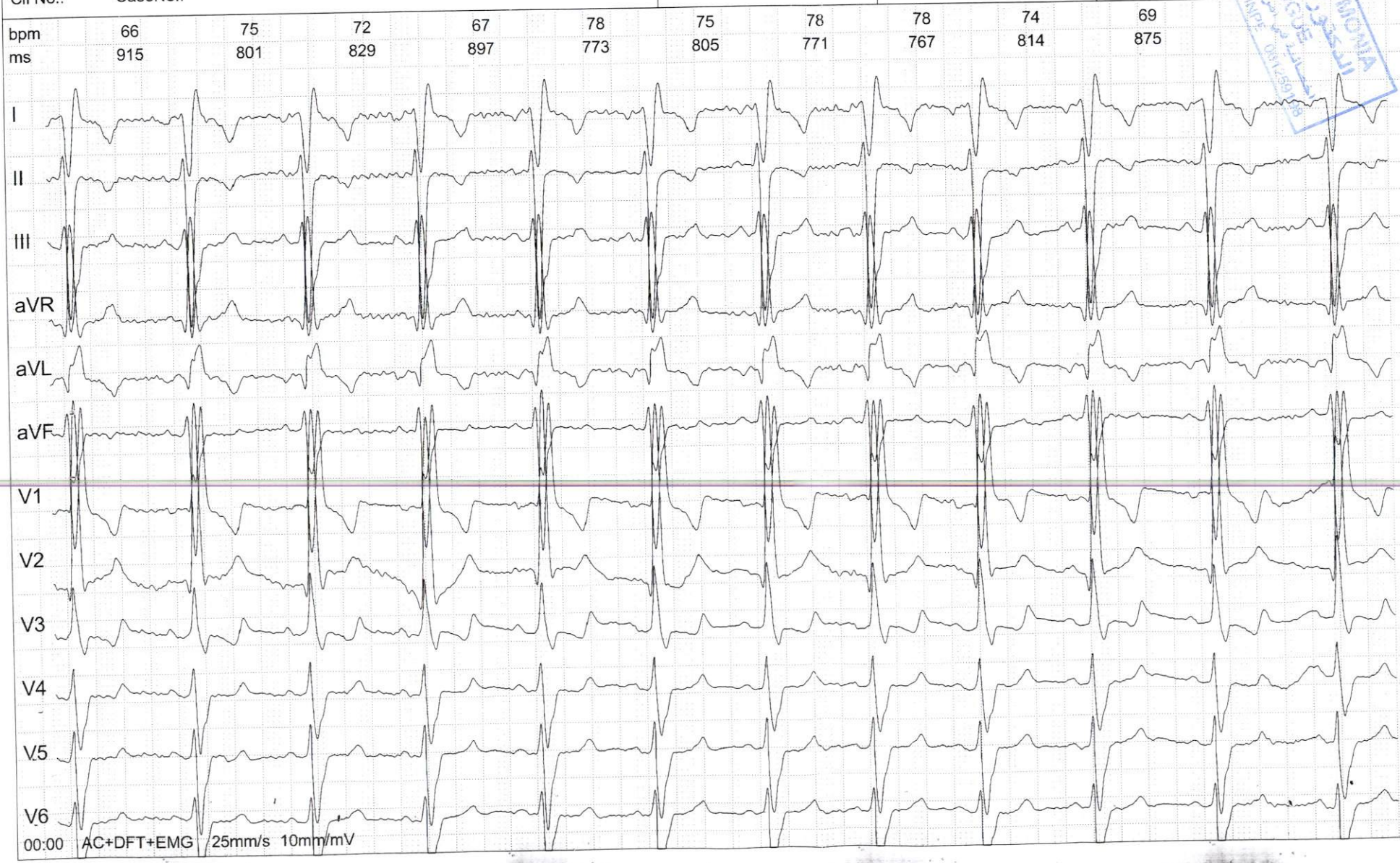
SN:0000287 Section:

Cli No.: CaseNo.:

Frequency: 1000Hz
Sample Time: 10s
HR: 72bpm
P Interval: 153ms
QRS Interval: 181ms
T Interval: 225ms
PR Interval: 209ms
QT Interval: 492ms
QTc Interval: 540ms
P Axis: -153.70°
QRS Axis: -99.40°
T Axis: -163.90°
RV5/SV1 0.13/-mV
RV5+SV1 --

Prompt:
Total Beats 11 ,Normal Beats 11 .
Severity Right axis deviation;I AV block;possible old anterolateral MI;possible old inferolateral MI;Abnormal T wave;

Doctor:



Dr. EL MOURID MONIA CARDIOLOGUE



الدكتورة المريد منى

أخصائية في أمراض القلب و الشرايين
خريجة كلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء
دبلوم أمراض القلب للأطفال بجامعة باريس
دبلوم الجهاز العصبي الإرادي بكلية الطب الرباط
طبيبة داخلية سابقة بمستشفى ابن رشد . الدار البيضاء
طبيبة داخلية سابقة بالمستشفيات الجامعية باريس
طبيبة بالمستشفى الجامعي الشيخ خليفة
الفحص بالصدى الصوتي للقلب و الشرايين
فحص القلب بالصدى عند الجهد
تسجيل الضغط الدموي و دقات القلب على المدى الطويل . تخطيط الجهد
فحص الجهاز العصبي الإرادي

Diplômée de la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Casablanca
Diplômée de l'Université Paris Descartes en cardiologie pédiatrique
Diplômée en exploration de système nerveux autonome / Rabat
Ancien médecin interne du CHU Ibn Rochd - Casablanca
Ancien médecin interne du CHU de Paris
Praticien attachée à l'hôpital universitaire CHEIKH KHALIFA
Echographie doppler cardiaque et vasculaire
Echocardiographie de stress
Holter ECG / Holter Tensionnel / Epreuve d'effort
Exploration de système nerveux autonome

ORDONNANCE

15 septembre 2023

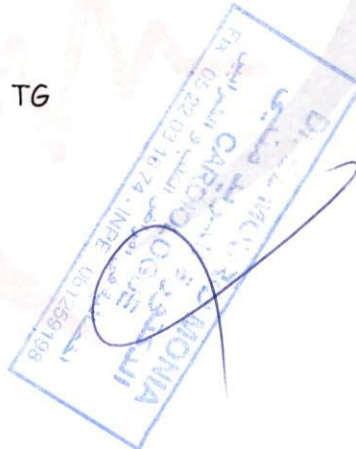
Mr. EL MOUTARAJI Ahmed

Cher Confrère,

Merci de bien vouloir réaliser les examens suivant :

NFS Plaquettes
TSH ultra sensible
Glycémie à jeun
Hémoglobine glycosylée
acide urique
Urée, Créatinine
Cholestérol, HDL, LDL, TG

LABORATOIRE CENTRAL D'ANALYSES
MEDICALES PLURIDISCIPLINAIRES
Dr. C. Louisssemat Annajah, Deroua
06 62 51 52 18 / 06 67 67 67 11



📍 جزيرة النسيم رقم 26 عمارة ديار العلوي رقم 04 الطابق الأول الدروا
📍 Lotissement Nassim N°26 Immeuble Diar El Alaoui Appt N°4 1er étage - Deroua

📞 05 22 03 16 74 📞 Urgences: 06 60 62 70 07 📧 cabinet.drelmourid@gmail.com

Dr. EL MOURID MONIA
CARDIOLOGUE

Diplômée de la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Casablanca
Diplômée de l'Université Paris Descartes en cardiologie pédiatrique
Diplômée en exploration de système nerveux autonome / Rabat
Ancien médecin interne du CHU Ibn Rochd - Casablanca
Ancien médecin interne du CHU de Paris

Praticien attachée à l'hôpital universitaire CHEIKH KHALIFA

Echographie doppler cardiaque et vasculaire

Echocardiographie de stress

Holter ECG / Holter Tensionnel / Epreuve d'effort

Exploration de système nerveux autonome



الدكتورة المرید ملی

أخصائية في أمراض القلب و الشرايين
خريجة كلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء
دبلوم أمراض القلب للأطفال بجامعة باريس
دبلوم الجهاز العصبي الإرادي بكلية الطب الرباط
طبيبة داخلية سابقة بمستشفى ابن رشد . الدار البيضاء
طبيبة داخلية سابقة بالمستشفيات الجامعية باريس
طبيبة بالمستشفى الجامعي الشيخ خليفة
الفحص بالصدى الصوتي للقلب و الشرايين
فحص القلب بالصدى عند الجهد
تسجيل الضغط الدموي و دقات القلب على المدى الطويل . تخطيط الجهد
فحص الجهاز العصبي الإرادي

ORDONNANCE

15 septembre 2023

Mr. EL MOUTARAJI Ahmed

1/ NEBILET 5 MG COMPRIME SECABLE

1/4 cp le matin

2/ CARDIOASPIRINE 100 MG COMPRIME GASTRO-RESISTANT

1 cp à midi

3/ VASTAREL LM 35 MG COMPRIME PELLICULE LM

1 cp *2/j

4/ TECPRIL 1.25 MG GELULE

gelule 1 g le matin

Traitement pendant : 3 Mois

Pharmacie PRINCIPALE DEROUA
Bloc U N°1 Daroua
Tél: 06 22 53 20 83

جزيرة النسيم رقم 26 عمارة ديار العلوي رقم 04 الطابق الأول . الدروة

Lotissement Nassim N°26 Immeuble Diar El Alaoui Appt N°4 1er étage - Deroua

05 22 03, 16 74

Urgences: 06 60 62 70 07

cabinet.drelmourid@gmail.com

Cardioaspirine 100 mg/30cps

Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH

Bayer S.A.



6 118001 090280

Cardioaspirine 100 mg/30cps

Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH

Bayer S.A.



6 118001 090280

Cardioaspirine 100 mg/30cps

Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH

Bayer S.A.



6 118001 090280

* VIGNETTE

NEBILET® 5mg

28 comprimés

PPV 87DH50

V140977/01

* VIGNETTE

NEBILET® 5mg

28 comprimés

PPV 87DH50

V140977/01

137,20

40,00

137,20

40,00

137,20

40,00



المختبر المركزي للتحاليل الطبية

LABORATOIRE CENTRAL D'ANALYSES MEDICALES

Numéro de demande : 20230919033

Code patient : 20230504055



Résultat d'analyse : **M. EL MOUTARAJI Ahmed**

Né(e) le 01-01-1949, âgé(e) de 74 ans

Prélèvement du 19-09-2023 à 09:49

Prescripteur : Dr EL MOURID MONIA

Résultats

Normes

Antécédents

HEMATOLOGIE - CYTOLOGIE

Hémogramme

(MINDRAY BC5380)

Lignée érythrocytaire

(Impédance-Spectrophotométrie)

Hématies	4.98	M/ml	(4.08-5.60)
Hémoglobine	15.0	g/dL	(12.9-16.7)
Hématocrite	44.8	%	(37.9-48.5)
VGM	90.0	fL	(83.1-97.3)
TCMH	30.1	pg	(27.8-33.9)
CCMH	33.5	%	(32.3-36.1)

Lignée leucocytaire

(Fluoro-cytométrie de flux)

Leucocytes	9 360	/mm ³	(3 840-9 800)
Neutrophiles	52.40 %	soit 4 905 /mm ³	(1 580-5 930)
Eosinophiles	6.40 %	soit 599 /mm ³	(30-500)
Basophiles	0.60 %	soit 56 /mm ³	(0-90)
Lymphocytes	34.60 %	soit 3 239 /mm ³	(1 070-4 100)
Monocytes	6.00 %	soit 562 /mm ³	(230-710)

Lignée plaquettaire

(Impédance)

Plaquettes	198 000	/mm ³	(140 000-385 000)
------------	---------	------------------	-------------------

LABORATOIRE CENTRAL D'ANALYSES
MEDICALES PLURIDISCIPLINAIRES
Dr Jawad KARRAT
Bat. C, Lotissement Annajah, Deroua
Tél. 0522 51 52 18 / 0522 67 67 11

Résidence sakane deroua batiment C RDC local 10 lotissement annajah deroua

Email : contact@laboratoirecentral.ma Web : laboratoirecentral.ma Tél : +212 5 22 51 52 18 Gsm : +212 6 67 67 67 11

CNSS : 2690723 RC : 15485 ICE : 002866635000065 IF : 50375591 PATENTE : 55801862