

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.

Diagnostique 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

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° P19- 0044265

ND: 36305

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 00577 Société :
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : ATIF ALI
Date de naissance : 1939
Adresse : HAY MED BEL HASSAN, Avenue Rue 70 N° 15, CASABLANCA
Tél. : 06 22 85 69 95 Total des frais engagés : 1829,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
Dr. Soumaya CHEROAOUI
CARDIOLOGUE
Bd. Med Bouafi Rue 12 N° 10
Cité Jamila II Ben M'sik
Casablanca - Tél. 05 22 56 60 77
Date de consultation : 06 AOÛT 2020
Nom et prénom du malade : ATIF ALI Age :
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 :

Le : 11 / 08 / 2020

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
06/08/20	CS Gau	—	300717	Dr. Soumaya CHEBBOU CARDIOLOGUE Bd. Mee Bouay Cité Jamila Ben MSik Casablanca - Maroc - 2020/08/07

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Hassan 2 Rue 52 - Casablanca Sidi Othman - 0522 37 14 60 Tél : 0522 37 14 60	06/08/2020	1129,30

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire ou du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABO DISPENSARE JAMILA Dr. BERRADJ Tél/Fax: 05 22 38 40 50 Fax: 05 22 29 14 60	07 AOUT 2020	B. (max) hel - Red	400,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

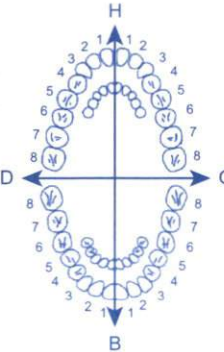
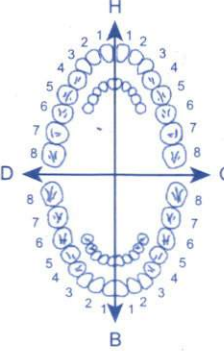
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, 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 CCEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table> <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>D</td><td>G</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> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		Coefficient DES TRAVAUX
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	(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

Docteur Soumaya CHERQAOU
CARDIOLOGUE
Maladies du Cœur et des Vaisseaux

Explorations cardio-vasculaires
Echo Doppler Cardiaque
Echo Doppler Vasculaire
Holter tensionnel / rythmique
Epreuve d'effort

Bd Mohamed Bouafi, Rue 12, N° 10
Cité Jamila II Ben Msick - Casablanca
Tél / Fax : 05 22 56 60 77
E-mail : chersou4@yahoo.com



الدكتورة سومية الشرقاوي
اختصاصية في أمراض القلب و الشرايين

شارع محمد بوافي - زنقة 12 رقم 10
حي جميلة 2 - ابن مسيك - الدار البيضاء
الهاتف/الفاكس : 05 22 56 60 77
البريد الإلكتروني : chersou4@yahoo.com

Casablanca, le 06 Aout 2020 في الدار البيضاء.

180307 4 ATIF ALI

SKIBA Houria
Pharmacie HASSANIA
2 Rue 52 - Hassan I
Sidi Othman - Casablanca
Tél : 0522 37 13 70

1/ Laregabo A'S

4300x3 up m

x 300is (4 Boites)

2/ Anglor A'S

x 3 m.

5810x4 up 150r A'S

3) Cordensiel A'S

x 3 m

4670 up le mal A'S

1/2 up

4) Egloric 100

Dr. Soumaya CHERQAOU
CARDIOLOGUE
Bd Mohamed Bouafi, Rue 12 N° 10
Cité Jamila II Ben Msick
Casablanca Tél : 05 22 56 60 77

112930

x 300

Prochain rendez-vous le

6 118001 100873
Cardensiel® 5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 58,10 DH
7862160239

6118001030309
TAREG 160 mg
28 comprimés pelliculés
PPV: 180,30 DH

6118001030309
TAREG 160 mg
28 comprimés pelliculés
PPV: 180,30 DH

6118001030309
TAREG 160 mg
28 comprimés pelliculés
PPV: 180,30 DH

6 118001 100873
Cardensiel® 5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 58,10 DH
7862160239

6118001030309
TAREG 160 mg
28 comprimés pelliculés
PPV: 180,30 DH

ZYLORIC 100 mg
Boîte de 100 comprimés
A.M.M. N° 63 DMP/21/NTT
SOTHEC BOUSKOURA
Remboursable AMO
6 118000 022268
PPV 46.70 DH

PPV: 43DH00
PER: 01/243,00
LOT: I131
ANGLO® 5 mg
Amlodipine
30 comprimés
6 118000 042006

6 118001 100873
Cardensiel® 5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 58,10 DH
7862160239

PPV: 43DH00
PER: 01/21
LOT: I131
ANGLO® 5 mg
Amlodipine
30 comprimés
6 118000 042006

6 118001 100873
Cardensiel® 5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 58,10 DH
7862160239

PPV: 43DH00
PER: 01/22
LOT: J042
ANGLO® 5 mg
Amlodipine
30 comprimés
6 118000 042006

BILAN BIOLOGIQUE

INFLAMMATION

- ☒ - CRP
- ☒ - VS 1^{ère} heure et 2^{ème} heure

IONOGRAMME

- ☐ - Potassium, Sodium, Chlore
- ☐ - Réserve alcaline
- ☐ - Protides totaux

BILAN LIPIDIQUE

- ☒ - Triglycérides
- ☒ - Cholestérol total
- ☒ - Cholestérol HDL
- ☒ - Cholestérol LDL

BILAN HEPATIQUE

- ☒ - SGOT (ASAT), SGPT (ALAT)
- ☐ - Gamma GT
- ☐ - Phosphatases alcalines

BILAN URINAIRE

- ☐ - Protéinurie des 24 heures
- ☐ - ECBU
- ☐ - Ionogramme urinaire

BILAN GLYCEMIQUE

- ☒ - Glycémie à jeun
- ☐ - Glycémie post-prandiale
- ☒ - HbA1c

DIVERS

- ☐ - Myoglobine
- ☐ - Troponine
- ☐ - Electrophorèse des protéines

HEMOGRAMME =

(NUMERATION - FORMULE SANGUINE)

- ☒ - Globules rouges - Hémoglobine
- Hématocrite - Globules blancs...
- ☐ - Plaquettes

BILAN DE LA FONCTION THYROÏDIENNE

- ☐ - TSH

BILAN DE LA COAGULATION

- ☐ - Taux de prothrombine
- ☐ - INR
- ☐ - TCA malade/TCA témoin
- ☐ - Fibrinogène

BILAN DE LA FONCTION RENALE

- ☒ - Créatinine
- ☒ - Urée plasmatique
- ☒ - Acide urique

EXPLORATION DE LA PROSTATE

- ☐ - PSA

ENZYMES MUSCULAIRES

- ☐ - LDH
- ☐ - CPK
- ☐ - CPK - mb

LABO DISPENS
JAMILA 4

Dr. BERRADA EK

Tél./Fax: 05 22 38 40 50
Fax: 05 22 29 14 60

Dr. Soumaya CHERQAOL
CARDIOLOGUE
Bd. Med Bouafi Rue 12 N° 10
Cité Jamila II Ben M'sik
Casablanca - Tél: 05 22 56 60 77



مختبر التحليلات الطبية
مستوصف جميلة (4)

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES

DISPENSARE JAMILA "4"

110, Rue El Bachir Belhoucine (Ex 89), Jamila 4
Cité Djemâa en face Cimetière Sebata
Dérrière terrain "Ba Mohammed" - Casablanca
Tél./Fax : 05 22 29 14 60

ICE : 001677978000093
INPE : 93000222

BERRADA FATHI Khalid
Docteur en Pharmacie-Biologiste

Facture N° : 5450/2020

Date : 07/08/2020

Analyses Médicales effectuées Le 07/08/2020

Prescription Du Docteur CHERQAOUI SOUMAYA

Pour ATIF ALI

Réf : 1JH78235



Bilan :

CRP VS GLY HBA1C NFS URE CREA AU

Cotation : B 410 + Prelevement

Montant Net : 400 Dhs

CRP	80	AU	30
VS	30		
GLY	30		
HBA1C	100		
NFS	80		
URE	30		
CREA	30		

LABO DISPENSARE
JAMILA 4
Dr. BERRADA F.K
Tél./Fax: 05 22 38 40 50
Fax: 05 22 29 14 60



مختبر التحليلات الطبية جميلة (4)

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES
JAMILA "4"

110, Rue El Bachir Belhoucine (Ex 89)
Jamilia 4, Cité Djemâa - CASABLANCA
Tél.: 05 22 38 40 50 - Tél./Fax : 05 22 29 14 60

Dr. BERRADA Fathi Khalid

Docteur en Pharmacie-Biologiste
Ex attaché des hôpitaux de France
Ancien Pharmacien chef du 3° hôpital militaire de LAÂYOUNE
Diplômé des Facultés de BESANÇON et NANCY - FRANCE

Nom : Mr ATIF

Prénom : ALI

Dossier : 4DE2094 07/08/2020

Medecin : Dr. CHERQAOUI SOUMAYA



HEMOGRAMME

Analyse	Resultat	Normes	Antécédents
---------	----------	--------	-------------

NUMERATION

Globules rouges.....	4.40	M/mm3	(4.5-5.8)
Hématocrite.....	40	%	(40-50)
Hémoglobine.....	13.8	g/100ml	(13.5-16.5)
VGM.....	90.5	μ3	(85-95)
CCMH.....	34.5	%	(32-35)

FORMULE LEUCOCYTAIRE

Globules blancs.....	4 100	/mm3	(4000-9000)
Polynucléaires neutrophiles..	52	%	(55-65)
Polynucléaires éosinophiles..	02	%	(1-4)
Polynucléaires basophiles...	00	%	<1
Lymphocytes.....	36	%	(15-35)
Monocytes.....	10	%	(2-5)
Plaquettes.....	136 000	/mm3	(150000-450000)

VITESSE DE SÉDIMENTATION

VS 1ère heure.....	17	mm	(3-10)
VS 2ème heure.....	36	mm	(6-20)

LABO DISPENSAIRE
JAMILA 4
Dr. BERRADA F.K
Tél./Fax: 05 22 38 40 50
Fax: 05 22 29 14 60



مختبر التحليلات الطبية جميلة (4)

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES
JAMILA "4"

110, Rue El Bachir Belhoucine (Ex 89)
Jamila 4, Cité Djemâa - CASABLANCA
Tél.: 05 22 38 40 50 - Tél./Fax : 05 22 29 14 60

Dr. BERRADA Fathi Khalid

Docteur en Pharmacie-Biologiste
Ex attaché des hôpitaux de France
Ancien Pharmacien chef du 3^e hôpital militaire de LAÂYOUNE
Diplômé des Facultés de BESANÇON et NANCY - FRANCE

Nom : Mr ATIF

Prénom : ALI

Dossier : 4DE2094 07/08/2020



Medecin : Dr. CHERQAOUI SOUMAYA

BIOCHIMIE

Analyse	Resultat	Normes	Antécédents
Glycémie (à jeun).....	1.81	g/l (0.8-1.1)	
Hémoglobine glycosylée.....	7.4	% (4-6)	
(Technique HPLC)			
Urée	0.60	g/l (0.1-0.45)	
Créatinine sanguine.....	16	mg/l (6-14)	
CLEARANCE DE LA CREATININE....	54	ml/min	
V.N Selon MDRD: > 90 ml/min.			
60 à 89 ml/min: Insuffisance rénale légère			
30 à 59 ml/min: Insuffisance rénale modérée.			
15 à 29 ml/min: Insuffisance rénale sévère.			
< à 15 ml/min: Insuffisance rénale terminale.			
Acide Urique	100	mg/l (30-70)	f dis bien
Protéine C réactive.....	6	mg/l <10	

LABO DISPONIBLE
JAMILA 4
Dr. BERRADA F.K
Tél./Fax: 05 22 38 40 50
Fax: 05 22 29 14 60

10mm/mV 25mm/s



Fréquence :	1000 Hz	Intervalle PR :	146 ms
Durée Echantillon :	13 s	Intervalle QT :	447 ms
FC :	79 bpm	Intervalle QTc :	513 ms
Durée P :	97 ms	Axe P :	90.0°
Durée QRS :	130 ms	Axe QRS :	-6.1°
Durée T :	287 ms	Axe T :	28.3°

Suggestion : Total Batts 17, Batts Normaux 16, ESSV 1, avec 12 bloc AV, ECG Anormal ECG,

Soumaya CHERQAOUI
 CARDIOLOGUE
 Bouafri Rue 12 N° 10
 Jaffa II Ben Misk
 22 56 60 77

Signature Médecin:

Filtre Principal: On Filtre ADS: On