

## 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 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

- 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.

**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° D. : N° W19-545425

76484

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1925 Société : R.A.M

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : BOUDCHAR M'HAMED

Date de naissance : 17.7.1955

Adresse : 39 Bd 11 JANVIER ANFA

Tél. : 06 61 19 23 24 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur LIAMANI Said  
CARDIOLOGUE  
Bd Abderrahmane Serghini  
Rue de Bourgogne Résidence Jawadi  
Etage 5 - Mohammed VI  
Tél : 05 22 32 68 24

Date de consultation : 27 JUL 2021

Nom et prénom du malade : BOUDCHAR M'HAMED Age :

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

Nature de la maladie : LDM

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) : [Signature]



# 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
23 JUN 2011	ECG	1	300.00	INP : PP 1109147613 Dr. El HAJAJI Mohamed Cardiologue Résidence Jawad 5 - Mohammedia Tél: 33 31 68 21

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

Pharmacie Sebta  
Sebta Imb. C Mag N°  
Mohammedia  
Tél: 05 23 28 22 06

23/06/21 300.00

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

23-06-21 13/06/21 1100.00  
Dr. EL HAJAJI Mohamed  
Radiologue  
Tél: 05 23 31 20 31

# AUXILAIRES MEDICAUX

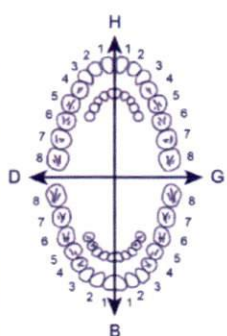
Cachet et signature du Particien Date des Soins Nombre AM PC IM IV Montant détaillé des Honoraires

# 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.

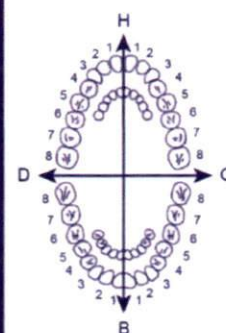
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>

# O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

# DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H  
25533412 21433552  
00000000 00000000  
D 00000000 00000000 G  
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

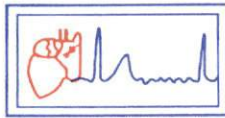
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

## Docteur Saïd LIAMANI

Diplôme de spécialité en cardiologie  
de la Faculté de Médecine de Toulouse  
(FRANCE)

Diplôme spécial en Echodoppler  
Cardiaque Adultes et nouveaux-nés  
de la Faculté de Médecine de Bordeaux II  
Echodoppler des Vaisseaux (Varices - Artères)  
Epreuve d'effort - Holter Tensionnel  
Holter Rythmique  
Tél : 05 23 32 68 23 - Fax : 05 23 32 68 30  
E-mail : dr\_liamani@yahoo.fr



## الدكتور سعيد اليمانى

حائز على دبلوم التخصص في  
أمراض القلب و الشرايين  
من جامعة تولوز بفرنسا  
دبلوم خاص للفحص بالصدى  
للكتاب و الرضع  
من جامعة بوردو بفرنسا  
استكشاف مرض الضغط الدموي  
الهاتف : 05 23 32 68 23  
الفاكس : 05 23 32 68 30  
البريد الالكتروني : dr\_liamani@yahoo.fr

Mohammedia, le

23 JUN 2011

2071w

1° Bourgogne 1° Rouet

① Twatec 100g of



1 le



981w

② ORGAMAG

1 le m

a 20

Docteur LIAMANI SAÏD

CARDIOLOGUE

Rue Bourgogne, Résidence Jawad

Tél : 05 23 32 68 23

3071w

Pharmacie Sebta

Bd Sebta Imb. C Mag N°

Mohammedia

Tél.: 05 23 28 22 06

OrgaMag

N° LOT : L 2686

DATE DE PER : 12/23

PVC: 98,00 DH

العنوان : شارع عبد الرحمان السريغيني ، زنقة بورجون ، إقامة جواد ، الطابق الأول رقم 3 - المحمدية  
Adresse : Bd.Abderrahmane Serghini, Rue de Bourgogne, Résidence Jawad , 1er Etage, N°3 - Mohammedia  
Urgences : 06 61 14 00 87 - المستعجلات : Fax : 05 23 32 68 30 - الفاكس : Tél : 05 23 32 68 23 - الهاتف  
E-mail : dr\_liamani@yahoo.fr



# TRIA TEC®

1,25 mg, 2,5 mg, 5 mg, 10 mg

Ramipril

Comprimé

sanofi aventis

Cette notice étant régulièrement remise à jour, il convient de la lire attentivement avant d'utiliser une nouvelle boîte. Pour toute question ne pas hésiter à contacter votre médecin ou pharmacien.

## COMPOSITION

TRIA TEC® 1,25 mg : Ramipril ..... 1,25 mg/comprimé.

TRIA TEC® 2,5 mg : Ramipril ..... 2,5 mg/comprimé.

TRIA TEC® 5 mg : Ramipril ..... 5 mg/comprimé.

TRIA TEC® Protect 10 mg : Ramipril ..... 10 mg/comprimé.

Excipients (communs) : hydroxypropylméthylcellulose, amidon de maïs pré-gélatinisé, cellulose microcristalline, stéaryl fumarate de sodium, oxyde de fer jaune (pour TRIA TEC® 2,5 mg), oxyde de fer rouge (pour TRIA TEC® 5 mg).

## FORME PHARMACEUTIQUE ET PRESENTATIONS

TRIA TEC® 1

TRIA TEC® 2

TRIA TEC® 5

TRIA TEC® 10

## INDICATIONS

- Hypertension artérielle.
- Insuffisance cardiaque.
- Réduction des complications aiguës d'un infarctus du myocarde.
- Néphropathie chronique.
- Début de néphropathie diabétique.
- Diabète de type II et d'hypertension artérielle.
- Maladie vasculaire avec athérosclérose établie (avec ou sans diabète de type II) : prévention de l'infarctus du myocarde, de l'accident vasculaire cérébral ou des décès cardiovasculaires.

## CONTRE-INDICATIONS

- Hypersensibilité au ramipril, à un autre inhibiteur de l'enzyme de

207,00



CABINET DE CONSULTATIONS ET D'EXPLORATIONS

CARDIO-VASCULAIRES

DR LIAMANI SAID

SPECIALISTE DES MALADIES

CARDIAQUES ET VASCULAIRES

TEL : 05.23.32.68.23

FAX : 05.23.32.68.30

23 JUIN 2021

Mohammed le :

NOM :

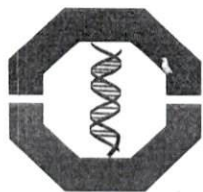
Boudchar

PRENOM :

Mhand

TS4 , 13 14  
NFF  
Seme hémure





LABORATOIRE  
CENTRAL

# المختبر المركزي للتحليلات الطبية

## LABORATOIRE CENTRAL ANALYSES MEDICALES

الحمدية - (في اتجاه باب القصة)

Microbiologie - Hématologie - Toxicologie - Biochimie - Hormonologie - Immunologie - Fécondation in vitro

Dr. Mohamed EL HAJAJI

الدكتور محمد الحجاجي

Date du prélèvement : 23-06-2021 à 11:23

Code patient : 1811070066

Né(e) le : 01-01-1955 (66 ans)

Edition du : 23-06-2021

Mr BOUDCHAR M HAMED

Référence : 2106230140

Prescripteur : Dr SAID LIAMANI

### HEMATOLOGIE

#### NUMERATION FORMULE SANGUIN

(Cytométrie en flux Sysmex XT-1800i)

27-01-2020

#### GLOBULES ROUGES

Hémoglobine

Hématocrite

VGM

TCMH

CCMH

#### GLOBULES BLANCS

#### FORMULE LEUCOCYTAIRE

Poly. Neutrophiles

Soit:

Poly. Eosinophiles

Soit:

Poly. Basophiles

Soit:

Lymphocytes

Soit:

Monocytes

Soit:

Total

#### NUMERATION DES PLAQUETTES

#### PLAQUETTES

#### FROTTIS SANGUIN

4.77 M/mm3

16.40 g/dl

48.00 %

101  $\mu$ 3

34 pg

34 g/100ml

15 330 /mm3

57.10 %

8 753 /mm3

1.40 %

215 /mm3

0.30 %

46 /mm3

31.20 %

4 783 /mm3

10.00 %

1 533 /mm3

100 %

163 000 /mm3

Formule sanguine : leucocytose, lymphocytose, monocytose

(4.20-5.00)

(12.00-16.00)

(35.00-51.00)

(83-93)

(26-35)

(31-37)

(4 000-10 000)

(2 000-7 500)

(100-400)

(0-150)

(1 000-4 000)

(100-1 000)

(150 000-400 000)

4.82

16.50

47.80

99

34

35

17 390

53.80

9 356

1.60

278

0.20

35

36.20

6 295

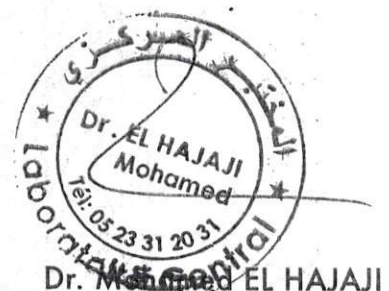
8.20

1 426

100

168 000

www.labocentral.ma



Dr. Mohamed EL HAJAJI

الطابق السفلي عمارة الحر ، شارع عبدالرحمان السريغيني (في اتجاه القصة) - الحمدية

RDC : 1 Immeuble EL HORE , Blv Abderahmane Serghini - Mohammedia - Maroc

Tél. : 05 23 31 20 31 / Fax : 05 23 31 01 46 - GSM : 06 61 17 89 24 - E-mail: lc2amohammedia@gmail.com

Pour le Prélèvement à Domicile Veuillez Contacter : 06 73 74 73 88





LABORATOIRE  
CENTRAL

# المختبر المركزي للتحليلات الطبية

LABORATOIRE CENTRAL ANALYSES MEDICALES

الحمدية - (في اتجاه باب القصة)

Microbiologie - Hématologie - Toxicologie - Biochimie - Hormonologie - Immunologie - Fécondation in vitro

Dr. Mohamed EL HAJAJI

الدكتور محمد الحجاجي

Date du prélèvement : 23-06-2021 à 11:23

Code patient : 1811070066

Né(e) le : 01-01-1955 (66 ans)

Edition du : 23-06-2021

Mr BOUDCHAR M HAMED

Référence : 2106230140

Prescripteur : Dr SAID LIAMANI

## SEROLOGIE

### FERRITINE

Technique Chimiluminescence Access 2

TITRE

169.70 ng/ml

(23.90-336.20)

## HORMONES THYROIDIENS

### TSH.US ( TSH US 3 éme génération)

(Technique Chimiluminescence: Access 2)

Titre .....

0.961  $\mu$ UI/ml

#### VALEURS ATTENDUES

Euthyroidie : 0.38  $\mu$ UI/ml – 5.33  $\mu$ UI/ml

Hyperthyroidie : < 0.34  $\mu$ UI / ml

Hypothyroidie : >5.60  $\mu$ UI/ml

### FT3 ( TRIIODOTHYRONINE LIBRE)

(Technique ELFA .Mini vidas)

Titre .....

6.20 pmol/l

(4.00-8.30)

### T4I ( THYROXINE LIBRE)

(Technique Chimiluminescence.ACCESS2)

Titre .....

13.79 pmol/l

(7.90-14.40)

www.labocentral.ma

Résultats confirmés (RC)



Dr. Mohamed EL HAJAJI

الطابق السفلي عمارة الحر ، شارع عبدالرحمان السرخيني (في اتجاه القصة) - الحمدية

RDC : 1 Immeuble EL HORE , Blv Abderahmane Serghini - Mohammedia - Maroc

Tél. : 05 23 31 20 31 / Fax : 05 23 31 01 46 - GSM : 06 61 17 89 24 - E-mail: lc2amohammedia@gmail.com

Pour le Prélèvement à Domicile Veuillez Contacter : 06 73 74 73 88

# LABORATOIRE CENTRAL D'ANALYSES MEDICALES

Dr. EL HAJAJI MOHAMED  
Abderahmane serghni- Mohammedia.

ICE: 001781528000074

INPE: 093002509

Pat: 39450049

IF: 34637815

**FACTURE N° : 210600890**

MOHAMMEDIA le 23-06-2021

**Mr BOUDCHAR M HAMED**  
**2106230140**

Récapitulatif des analyses				
CN	Analyse	Val	Clefs	
9105	Prélèvement sanguin	E25	E	
0154	Ferritine	B250	B	
0161	T4 libre	B200	B	
0163	TSH	B250	B	
0165	T3L	B300	B	
0216	Numération formule	B80	B	

Total des B : 1080

TOTAL DOSSIER : 1100.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : mille cent dirham s.







مصحة أنفا - المحمدية

CLINIQUE ANFA MOHAMMEDIA  
SERVICE DE CARDIOLOGIE

DR LIAMANI SAID

SPECIALISTE DES MALADIES  
DIPLOME DE LA FACULTE DE  
MEDECINE DE TOULOUSE

Tel : 0523/32.68.23

FAX : 0523/32.68.30

Urgences : 0661.14.00.87.

ECHODOPPLER CARDIAQUE

NOM : Boudchar

DATE : 24/06/2021.

PRENOM : mhamed

AGE : 66 ans

VG non dilaté et normokinétique.

La fraction d'éjection du VG est conservée estimée par 2D à 65%.

La cavité ventriculaire droite n'est pas dilatée et de fonction systolique conservée..

O.G nondilatée..

OD non dilatée.

Aorte non dilatée.

Les valves mitrales sont remaniées et d'ouverture satisfaisante.

Les valves aortiques ne sont pas remaniées et non calcifiées et leur ouverture est satisfaisante.

VCI non dilatée et COMPLIANTE.

Péricarde sec

AU DOPPLER :..

E/A<1.

ITV Ao= 24 cm

Pas d'IT exploitable.

CONCLUSION :

VG non dilaté et normokinétique.

La fraction d'éjection du VG est conservée estimée par 2D à 65%..

Les cavités droites ne sont pas dilatées.

Les pressions de remplissage sont normales

Péricarde sec.

Pas d'HTAP

Docteur LIAMANI Said  
CARDIOLOGUE  
CLINIQUE ANFA  
MOHAMMEDIA  
Bd SEBTA N° 237



# مصحة أنفا - المحمدية

## Clinique Anfa - Mohammedia

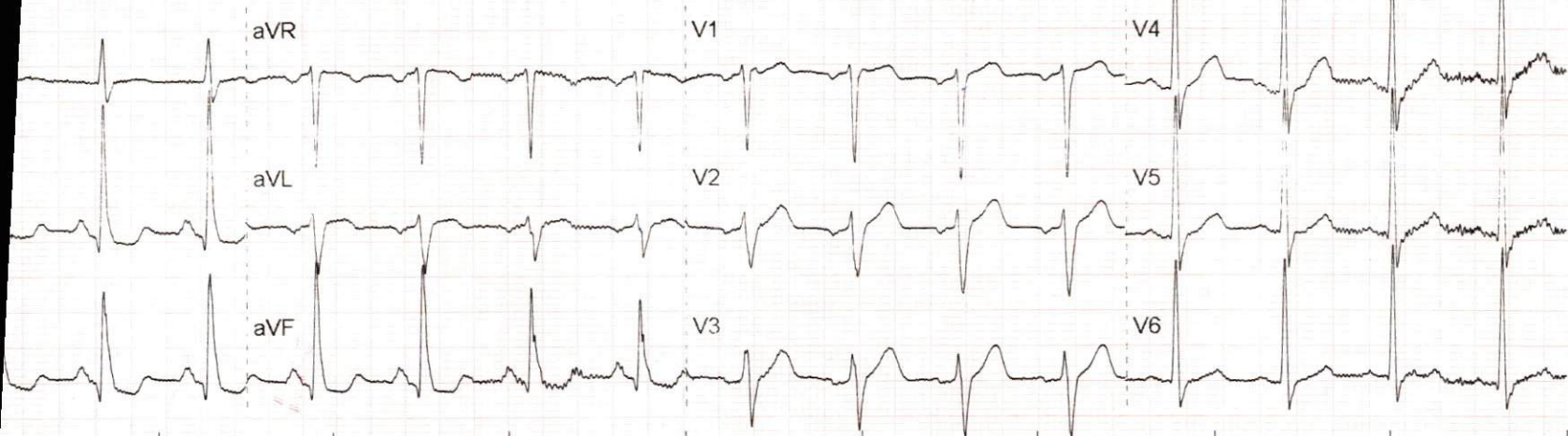
### FACTURE

DATE D'ENTREE	N° FACTURE	NOM ET PRENOM	DATE DE SORTIE
24/06/2021	F13358	BOUDCHAR MHAMED	24/06/2021
DR LIAMANI		ECHODOPPLER CARDIAQUE	800,00 DHS
TOTAL: HUIT CENT DIRHAMS			800,00 DHS

Clinique Anfa Mohammedia  
237 Bd Sebta - La Colline  
Mohammedia -  
Tél : 05 23 31 60 60/LG  
Fax : 05 23 31 25 25



AC:50Hz,0.5~100Hz



Nom :  
Numéro ID : 210623001  
N° sous-ID :  
Sexe :  
Âge :

Fréquence cardiaque: 98 bpm Ir  
Durée QRS : 111 ms Ir  
Axes P/QRS/T : 85/75/0° Ti  
Tension RV5+SV1 : 3.51 mV [C  
4'

Le docteur doit confirmer le rapport:  
Vérifier l'heure: 2021/06/23,17:55:5  
Imprimer l'heure: 2021/06/23,17:55