

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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

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 une fois par an.

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.

190558

M23- N° 0042111

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1931 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : Boujda N

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : 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 :

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

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.

15 JAN. 2024

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) : 

SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

Le praticien est prié de présenter la dent traitée. Toute pratique et indiquer la nature des soins.

Veuillez fournir une facture

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

SOINS DENTAIRES		Dents Traitées	Nature des soins	Coefficient	Coefficient des travaux
				Montant des soins	
				Début d'exécution	
				Fin d'exécution	
				Fin de	
O.D.F. Prothèses dentaires		Détermination du coefficient masticatoire			
		H			
D	25533412 00000000	21433552 00000000	G		
	00000000	00000000			
	35533411	11433553			
(Création, Remont, adjonction) Fonctionnel, thérapeutique, nécessaire à la profession					
VOLET ADHERENT		NOM : _____ Mle _____			
DECLARATION N°		W16-062173			
Date de Dépôt	Montant engagé	Nbre de pièces Jointes			
Durée de validité de cette feuille est de (3) trois mois					
Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle					



W16-062173

DATE DE DEPOT

...../...../201...

A REMPLIR PAR L'ADHERENT Mle 1931

Nom & Prénom BOUJDOUN ABBEZKADER

Fonction RETRAITÉ Phone 0666882236

Mail boujdoun.abbel@gmail.com

MEDECIN Prénom du patient MOUEN

Adhérent Conjoint Enfant Age

Nature de la maladie HTA Date 1ère visite

S'agit-il d'un accident : Causes et circonstances

Nature des actes	Nbre de Coefficient	Montant détaillé des honoraires
------------------	---------------------	---------------------------------

50€	1	300,00
-----	---	--------

PHARMACIE Date 14/11/123

Montant de la facture

496,70 PHARMACIE ANJM SARL

ANALYSES - RADIOPHGRAPHIES Date 15/11/127

Désignation des Coefficients Montant détaillé des Honoraires

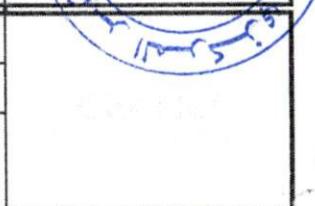
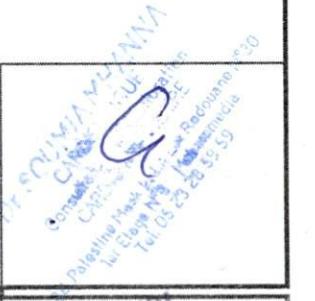
31190	500,00
+ pte	

INP : 093002509

AUXILIAIRES MEDICAUX Date :

Nombre				Montant détaillé des Honoraires
AM	PC	IM	IV	

--	--	--	--	--



CABINET DE CONSULTATION & D'EXPLORATION CARDIOVASCULAIRE EL ALIA

Dr Soumia MHANNA

Spécialiste en pathologie cardiovasculaire

Echographie doppler

Holter tensionnel et Rythmique

Epreuve d'effort

Diplômée de l'Université de Médecine de Casablanca

Diplômée en Echocardiographie de Bordeaux

Ancienne Interne au CHU de Bicêtre Paris

الدكتورة سومية مهنة
أخصائية في أمراض القلب والشرايين

الفحص بالصدى والتخطيط الكهربائي

التسجل المستمر للضغط الدموي وتخطيط القلب

تخطيط القلب أثناء الجهد

خريجية كلية الطب بالدار البيضاء

حاصلة على دبلوم الفحص بالصدى ببوردو

طبيبة داخلية سابقاً بمستشفيات باريس

14/11/2023

Mohammedia, le:

Mme BOUJDOUN abdelkader

(150.00DH) 1 - Irvel 300 mg

1 Comprimé, matin, après les repas,

46.70

2 - Zyloric 100mg

1 Comprimé, soir, après les repas, 20H

REGIME PEU SALE / TT 03 MOIS

Beline & & g

496.70

Dr. SOUMIA MHANNA
CARDIOLOGUE
Consultation et Exploration
CARDIOVASCULAIRE
Bd. Palestine Mesk EN LIL Lot Redouane N°30
1er Etage N°3 - Mohammedia
Tel.: 05 23 28 59 59

LOT 231238
EXP 03 2027
PPV 46.70 DH

150,00

150,00



CABINET DE CONSULTATION & D'EXPLORATION CARDIOVASCULAIRE EL ALIA

Dr Soumia MHANNA

Spécialiste en pathologie cardiovasculaire

Echographie doppler

Holter tensionnel et Rythmique

Epreuve d'effort

Diplômée de l'Université de Médecine de Casablanca

Diplômée en Echocardiographie de Bordeaux

Ancienne Interne au CHU de Bicêtre Paris

الدكتورة سومية مهنة

أخصائية في أمراض القلب والشرايين

الفحص بالصدى والتخطيط الكهربائي

التسجيل المستمر للضغط الدموي وتخطيط القلب

تخطيط القلب أثناء الجهد

خريج كلية الطب بالدار البيضاء

حاصلة على دبلوم الفحص بالصدى ببوردو

طبيبة داخلية سابقا بمستشفيات باريس

14/11/2023

Mohammedia, le:

Mme BOUJDOUN abdelkader

Acide Urique

Cholestérol HDL-LDL

Créatinine

+

Aliyah Moudh

Glycémie à jeun

Hémoglobine glyquée

NFS+Plaquettes

Transaminases

Triglycérides

TSH us

Uréa

PSA



LABORATOIRE CENTRAL D'ANALYSES MEDICALES

Dr. EL HAJAJI MOHAMED

Abderahmane serghni– Mohammedia.

ICE: 001855144000069

Pat: 39574999

IF: 20719572

INPE



093002509

FACTURE N° : 231100716

MOHAMMEDIA le 15-11-2023

Mr BOUJDOUN ABD ELKADER
2311150090

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
0100	Acide urique	B30	B
0106	Cholestérol total	B30	B
0110	Cholestérol HDL+ L D L	B80	B
0111	Créatinine	B30	B
0118	Glycémie	B30	B
0119	Hémoglobine glycosylée	B100	B
0134	Triglycérides	B60	B
0135	Urée	B30	B
0163	TSH	B250	B
0216	Numération formule	B80	B
0361	PSA	B300	B
	TRANSAMINASES	B100	B
	MDRD	-	HN

Total des B : 1120

TOTAL DOSSIER : 900.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : neuf cents dirhams.





الختبر الرئيسي للتحاليل الطبية

LABORATOIRE CENTRAL ANALYSES MEDICALES

COMPTE-RENDU D'ANALYSES

Date du prélèvement : 15-11-2023 à 11:57

Code patient : 1901110005

Né(e) le : 30-06-1952 (71 ans)

Edition du : 15-11-2023

INPE



093002509

Mr BOUJDOUN ABD ELKADER

Référence : 2311150090

Prescripteur : Dr SOUMIA MHANNA

Bd Palestine, MESK EL LIL LOT Redouane N°30

1er Etg N°3

MOHAMMEDIA

HEMATOLOGIE

NUMERATION FORMULE SANGUIN

(La fluorescence en cytométrie de flux Sysmex XN-1000)

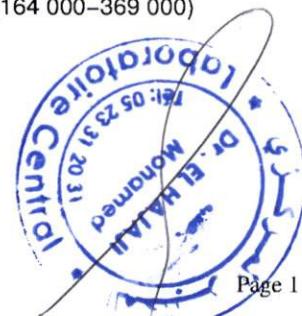
Méthode modifiée le 03/01/2023

GLOBULES ROUGES

Hémoglobine	4.50	M/mm3	(4.40-5.70)
Hématocrite	14.10	g/dl	(13.40-17.00)
VGM	40.70	%	(41.00-50.00)
TCMH	90	μ3	(83-97)
CCMH	31	pg	(27-33)
	35	g/100ml	(32-35)
GLOBULES BLANCS	7 050	/mm3	(3 700-9 200)

FORMULE LEUCOCYTAIRE

Poly. Neutrophiles	54.00	%	
Soit:	3 807	/mm3	(1 600-5 800)
Poly. Eosinophiles	1.70	%	
Soit:	120	/mm3	(50-530)
Poly. Basophiles	0.40	%	
Soit:	28	/mm3	(20-100)
Lymphocytes	36.70	%	
Soit:	2 587	/mm3	(1 100-3 300)
Monocytes	7.20	%	
Soit:	508	/mm3	(300-800)
Total	100	%	
PLAQUETTES	203 000	/mm3	(164 000-369 000)
FROTTIS SANGUIN	Cytologie normale		



Page 1 sur 7

Validé par Dr. Mohamed EL HAJAJI

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

Tél. : 05 23 31 20 31 / Fax : 05 23 31 01 46 - E-mail: lc2amohammedia@gmail.com - www.labocentral.ma

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



الختبر الرئيسي للتحاليل الطبية

LABORATOIRE CENTRAL ANALYSES MEDICALES

COMPTE-RENDU D'ANALYSES

Date du prélèvement : 15-11-2023 à 11:57

Code patient : 1901110005

Né(e) le : 30-06-1952 (71 ans)

Edition du : 15-11-2023

Mr BOUJDOUN ABD ELKADER

Référence : 2311150090

Prescripteur : Dr SOUMIA MHANNA

HORMONES THYROIDIENS

Thyréostimuline Ultra sensible

(Technique Chimiluminescence: Access 2)

TSH..... :

2.119 µUI/ml

VALEURS ATTENDUES

Euthyroidie : 0.38 µUI/ml – 5.33 µUI/ml

Hyperthyroidie : < 0.34 µ UI / ml

Hypothyroidie : >5.60 µUI/ml

MARQUEURS TUMORAUX

*ANTIGENE SPECIFIQUE DE LA PROSTATE

(Technique Chimiluminescence.Access2)

07-03-2023

PSA total

NB :

5.680 ng/mL (0.000-4.000) 5.660

Il est souhaitable de compléter le bilan par la PSA libre afin de calculer le rapport PSA libre /PSA total

Compte rendu complet



Page 7 sur 7

Validé par Dr. Mohamed EL HAJAJI

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

Tél. : 05 23 31 20 31 / Fax : 05 23 31 01 46 - E-mail: lc2amohammedia@gmail.com - www.labocentral.ma

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



الختبر الرئيسي للتحاليل الطبية

LABORATOIRE CENTRAL ANALYSES MEDICALES

LABORATOIRE
CENTRAL

COMPTE-RENDU D'ANALYSES

Date du prélèvement : 15-11-2023 à 11:57

Code patient : 1901110005

Né(e) le : 30-06-1952 (71 ans)

Edition du : 15-11-2023

Mr BOUJDOUN ABD ELKADER

Référence : 2311150090

Prescripteur : Dr SOUMIA MHANNA

Créatinine

(Test de coloration cinétique réaction de Jaffé: AU480)

14.36 mg/L
126.37 µmol/L

(8.10–14.40)
(71.28–126.72)

52 ml/mn/1.73²

Clairance calculée:

(par méthode de filtration glomérulaire MDRD)

Interprétation (Selon l'ANASE):

- >ou=60 : Absence d'atteinte rénale si aucun marqueur abnormal
- >ou=60 : Maladie rénale chronique si un ou plusieurs marqueurs(Stade 1)
- 30–59 : Insuffisance rénale modérée (Stade 2)
- 15–29 : Insuffisance rénale sévère(Stade 3)
- <15 : Insuffisance rénale terminale(Stade4)

Cholestérol total

(Test de coloration enzymatique:AU480)

2.03 g/l
5.28 mmol/l

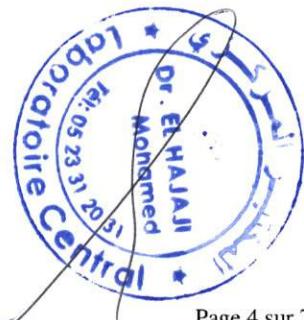
(<2.00)
(<5.20)

Niveau de risque cardiovasculaire (NCEP ATP III)

Souhaitable < 2,00 g/L (5,2 mmol/L)

Limite de risque 2,00 -2,39 g/L (5,2 -6,1 mmol/L)

Risque élevé >ou égal 2,40 g/L (> 6,2 mmol/L)



Page 4 sur 7

Validé par Dr. Mohamed EL HAJAJI

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

Tél. : 05 23 31 20 31 / Fax : 05 23 31 01 46 - E-mail: lc2amohammed@gmail.com - www.labocentral.ma

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



الختبر الرئيسي للتحاليل الطبية

LABORATOIRE CENTRAL ANALYSES MEDICALES

COMPTE-RENDU D'ANALYSES

Date du prélèvement : 15-11-2023 à 11:57

Code patient : 1901110005

Né(e) le : 30-06-1952 (71 ans)

Edition du : 15-11-2023

Mr BOUJDOUN ABD ELKADER

Référence : 2311150090

Prescripteur : Dr SOUMIA MHANNA

HDL-Cholestérol

(Test de coloration enzymatique:AU480)

0.52 g/L

INTERVALLES DE REFERENCES

< 0.40 g/L (1.03mmol/L) Cholestérol HDL bas (facteur de risque important pour les maladies cardio-vasculaires)

> ou égal 0.60 g/L (1.55mmol/L) Cholestérol HDL élevé (facteur de risque négatif pour les maladies cardio-vasculaires)

LDL-Cholestérol

1.25 g/L
3.23 mmol/L

Niveau de risque cardiovasculaire (NCEP ATP III)

- Désirable <1g/l
- Supérieur à l'optimum 1,00–1,29 g/l
- Risque marginal très élevée 1,30–1,59 g/l
- A haut risque 1,60–1,89 g/l
- A très haut risque > 1,90 g/l



Page 5 sur 7

Validé par Dr. Mohamed EL HAJAJI

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

Tél. : 05 23 31 20 31 / Fax : 05 23 31 01 46 - E-mail: lc2amohammedia@gmail.com - www.labcentral.ma

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



الختبر الرئيسي للتحاليل الطبية

LABORATOIRE CENTRAL ANALYSES MEDICALES

LABORATOIRE
CENTRAL

COMPTE-RENDU D'ANALYSES

Date du prélèvement : 15-11-2023 à 11:57
Code patient : 1901110005
Né(e) le : 30-06-1952 (71 ans)
Edition du : 15-11-2023

Mr BOUJDOUN ABD ELKADER
Référence : 2311150090
Prescripteur : Dr SOUMIA MHANNA

BIOCHIMIE SANGUINE

Glycémie à jeun

(Test enzymatique (méthode hexokinase): AU480)

1.63 g/L
9.05 mmol/L
(0.74–1.06)
(4.11–5.88)

DOSAGE DE L'HEMOGLOBINE GLYQUEE (FRACTION A1C)

15-09-2021

HEMOGLOBINE GLYCOSYLE

(HPLC:GX723)

8.20 %
(<6.50)

8.00

Interprétation des résultats selon la standardisation de l'ADA 2010 et utilisation de l'HbA1C dans le diagnostic du diabète OMS 2011.

- > ou = 6.5 % : Seuil de diagnostic du diabète
- 5.7 – 6.4% : Prédiabète (catégorie présentant un risque accru de diabète)

Suivi du diabète :

- valeur cible pour le cas général : 7% (à moduler selon les particularités du patient HAS 2013).

Veuillez trouver ci-joint le chromatogramme fait par HPLC.



Page 2 sur 7

Validé par Dr. Mohamed EL HAJAJI

RDC : 1 Immeuble EL HORE , Biv Abderahmane Serghini - Mohammedia - Maroc
Tél. : 05 23 31 20 31 / Fax : 05 23 31 01 46 - E-mail: lc2amohammed@gmail.com - www.labocentral.ma

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



الخبر الرئيسي للتحاليل الطبية

LABORATOIRE CENTRAL ANALYSES MEDICALES

LABORATOIRE
CENTRAL

COMPTE-RENDU D'ANALYSES

Date du prélèvement : 15-11-2023 à 11:57

Code patient : 1901110005

Né(e) le : 30-06-1952 (71 ans)

Edition du : 15-11-2023

Mr BOUJDOUN ABD ELKADER

Référence : 2311150090

Prescripteur : Dr SOUMIA MHANNA

Triglycérides

(Test de coloration enzymatique: AU480)

1.31 g/l

(<1.50)

1.49 mmol/l

(<1.71)

Niveau de risque cardiovasculaire (NCEP ATP III)

Normal : < 1,5 g/L (1,7mmol/L)

Limite : 1,5 -1,99 g/L (1,7 -2,2mmol/L)

Elevé : 2,00 - 4,99 g/L (42,3 -5,69mmol/L)

Très élevé : > 5,0 g/L (>5,7 mmol/L)

Transaminases :

- SGOT :

(Test cinétique UV: AU480)

19.00 UI/l

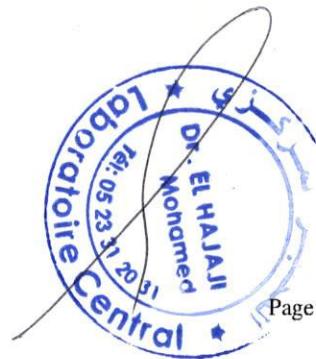
(<50.00)

- SGPT :

(Test cinétique UV:AU480)

19.80 UI/l

(<50.00)



Page 6 sur 7

Validé par Dr. Mohamed EL HAJAJI

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

Tél. : 05 23 31 20 31 / Fax : 05 23 31 01 46 - E-mail: lc2amohammedia@gmail.com - www.labocentral.ma

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



الخبر الرئيسي للتحاليل الطبية

LABORATOIRE CENTRAL ANALYSES MEDICALES

COMPTE-RENDU D'ANALYSES

Date du prélèvement : 15-11-2023 à 11:57

Code patient : 1901110005

Né(e) le : 30-06-1952 (71 ans)

Edition du : 15-11-2023

Mr BOUJDOUN ABD ELKADER

Référence : 2311150090

Prescripteur : Dr SOUMIA MHANNA

Acide Urique

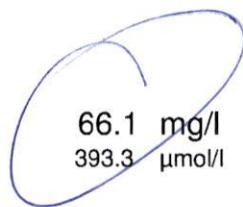
(Test de coloration enzymatique:AU480)

66.1 mg/l

(35.0-72.0)

393.3 µmol/l

(208.3-428.4)



Urée

(Test cinétique UV: AU480)

0.34 g/L

(0.17-0.43)

5.67 mmol/L

(2.83-7.17)



Page 3 sur 7

Validé par Dr. Mohamed EL HAJAJI

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

Tél. : 05 23 31 20 31 / Fax : 05 23 31 01 46 - E-mail: lc2amohammedia@gmail.com - www.labocentral.ma

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

Nom: BOUJDOUN
Barcode: 2011150090
Rack: 0004
Position: 08
N° Echantillon: 00038

Prénom: ABD ELKADE
Plateau théo.: 1024
Operator: LABO
Analyzer: GX
Flag & Comment:

Date de naissance: 30/06/1952
Date of analysis: 15/11/2023

Paramètre	Valeur %	Temps min.	Area	Total Area	$Y=(Ax+B)$
A1A	0.6%	0.25	8.06	1 248.3	
A1B	0.9%	0.34	11.76		Element Factor-A Factor-B
F	0.8%	0.43	10.34		1 1.1333 0.5612
LA1C+	2.7%	0.57	34.05		
SA1C	8.2%	0.7	83.6		
A0	88.2%	1.04	1 100.44		

Analyzer: GX
Serial Nb.: 10544604
Soft. Version: 1.20
UIN: Analyzer UIN

Variant method

