

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS



Déclaration de Maladie

N° M21- 0014084

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5221 Société : R A T
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : 99090
 Nom & Prénom : KRAITI SAID
 Date de naissance : 13.09.1959
 Adresse : S. rue elhoudoud Haytankh Fes
 Tél. 061413.2590 Total des frais engagés : 2699,40 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Date de consultation : 15/01/2022
 Nom et prénom du malade : Age : 66
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Cardiopathie Ischémique
 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) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

Dr. Oussama FASSI FIKRI
 Cardiologue Interventionnel -
 Clinique Internationale Al Badie
 Tél: 06 21 20 30 40

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.

Biologie 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 :

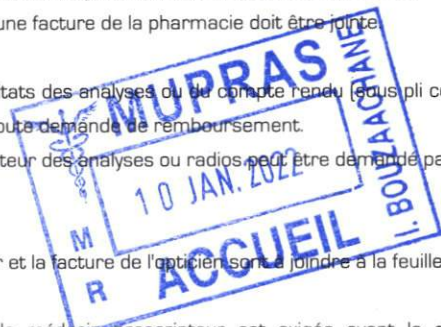
L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.
 Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

Prothèse 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 ALQ :

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

[illegible]

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	15/11/2020	429,67

ANALYSES - RADIOGRAPHIES		
Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
16.11.21	31720	1970,00 DH
Laboratoire Rihab Fès		
143061133		

[illegible]

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														
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													
	<table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px;">H</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">25533412 00000000</td> <td style="padding: 5px;">21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px;">D G</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">00000000 35533411</td> <td style="padding: 5px;">00000000 11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px;">B</td> </tr> </table>			H		25533412 00000000	21433552 00000000	D G		00000000 35533411	00000000 11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H													
	25533412 00000000	21433552 00000000												
	D G													
	00000000 35533411	00000000 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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

CIB

المصحة الدولية البديع

CLINIQUE INTERNATIONALE AL BADIE

Fès le, 18/06/2022

Médecin Traitant :

Nom & Prénom :

KARDEC 160MG
SACHETS 800
P.P.V : 35DH70
LOT : 20E024
PER : 06/2022
1180011081189

Tel : 05 35 97 15 00/01
Lot 355, Jardins El Badie, Rte Aïn Chkef - FES
Al Badie
Clinique Internationale

① Crestor

208.00

S.V.

② Coveram

35.70

S.V.

③ Karly

129.40

S.V.

30 comprimés
pelliculés

Voie orale

CRESTOR®
rosuvastatine

10 mg

Maphar
Bd Alkimia N° 6, Qi,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Crestor 10mg cp pell b30
P.P.V : 185,70 DH



AstraZeneca

30 قرص مغلف

10 ملغ

كريستور

روزوفاستاتين
عن طريق الفم

CRESTOR®
rosuvastatine

10 mg

N° AMM Maroc : 249/15 DMP/21/NCI
N° AMM Tunisie : 4833064

المعين و المحرر /
Conditionneur et Libérateur
AVARA REIMS PHARMACEUTICAL SERVICES
Parc Industriel Pompelle,
Chemin de Vrilly,
Reims, 51100, France

Titulaire de l'autorisation de mise
sur le marché/
ASTRAZENECA
TOUR CARPE DIEM
31 PLACE DES COROLLES
92400 COURBEVOIE
France

الصانع /
Fabricant
IPR Pharmaceuticals Incorporated
Carr 188 Lote 17, San Isidro Industrial Park,
PO Box 1624, Canovanas P.R 00729,
Puerto Rico, USA
Sous licence AstraZeneca

©AstraZeneca 2009-2018
Marques déposées-Propriété de AstraZeneca

7001459
-0818



AstraZeneca

يجب حفظ الدواء في مكان لا يصل إليه الأطفال و
محجوب عن نظارهم.
أو في الثلاجة (لا علاحية قبل الاستعمال).
إخطار الدواء في مكان لا يجوز فيه الحرقارة
30 قرص مغلف في علبة البلاستيكية
إخطار الدواء في علبة البلاستيكية

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.
Lire attentivement la notice avant utilisation.
A conserver à une température ne dépassant
pas + 30° C.
A conserver dans l'emballage extérieur d'origine.

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
(اقرأ الجرعات الموصوفة)
Tenir à l'abri
de l'humidité
يبتعد عن الرطوبة

Liste 1 - Uniquement sur ordonnance
لا يسلم هذا الدواء إلا بموجب وصفة طبية 1

Ne pas utiliser chez la femme enceinte,
l'adolescente ou la femme en âge de
procréer, et sans contraception efficace

CRESTOR + GROSSESSE =
INTERDIT



10 mg

CRESTOR®
rosuvastatine

Lett 14 151
Exp 10 2023
Fab: 11 2020

Prin

Perindopril arginine / amlodipine
comprimés

5 mg / 5 mg

COVERAM®

احترموا المقادير المعينة

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

قائمة (A) (الاحقة): لا يصرف إلا بموجب وصفة طبية
LISTE I (TABLEAU A) : UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE

Médicament autorisé
n° 267/14 DMP/21/NRQ

COVERAM® 5mg/5mg

Perindopril arginine / amlodipine

30 comprimés



6 118001 130078

كوفيرام

حبّات 5 ملغ / 5 ملغ

بيراندوبريل أرجنتين / أملوديبين

كوفيرام

حبّات 5 ملغ / 5 ملغ

بيراندوبريل أرجنتين / أملوديبين

يؤخذ عن طريق الفم .

الحفظ بعيدا عن متناول يد الأطفال وعن نظرهـم .

تحتوي الحبة الواحدة على 3,395 ملغ من البيراندوبريل بما

يعادل 5 ملغ من البيراندوبريل أرجنتين ، و 6,935 ملغ من

الأملوديبين بيزيلات بما يعادل 5 ملغ من الأملوديبين .

يحتوي على سكر الحليب أحادي الماء : راجع النشرة لمزيد

من المعلومات .

لا يصرف إلا بموجب وصفة طبية .

التقيد بالجرعة التي وصفها الطبيب .

اقرأ النشرة الداخلية قبل الاستعمال .

Servier (Ireland) Industries Ltd - التصنيع :
Gorey Road - Arklow - Co.Wicklow - Ireland

التعبئة : سرفيه - المغرب

Site de production

Zone industrielle

Aéroport Nouasser

5/5

30 حبة

SERVIER

40 X 40 X 65 mm

CIB

المصحة الدولية البديع

CLINIQUE INTERNATIONALE AL BADIE

Médecin Traitant :

Nom & Prénom : *Karim*

Dr. Oussama FASSI Fihri
- Cardiologue Interventionnel -
Clinique Internationale Al Badie
Tél : 06 23 20 30 40
Dr. Oussama FASSI Fihri
- Cardiologue Interventionnel -
Clinique Internationale Al Badie
Tél : 06 23 20 30 40

Mr KRATI SAID

2111162053

13-09-1999

PATIENT



BILAN À FAIRE :

- ☒ NFS
- ☒ URÉE, CRÉAT
- ☒ SODIUM, POTASSIUM
- ☒ GLYCÉMIE À JEUN
- ☒ CHOLESTÉROL TOTAL
- ☒ HDL, LDL
- ☒ TRIGLYCÉRIDES
- ☒ HÉMOGLOBINE GLYQUÉE
- ☒ TRANSAMINASES
- ☒ Micro albuminurie de 24h +protéinurie
- ☒ PSA
- ☐ TSH
- ☐ Troponine
- ☐ TP-INR
- ☒ CRP
- ☐ BNP
- ☐ D-DIMERS

Colémie, Magnésium



Dr. Oussama FASSI Fihri
- Cardiologue Interventionnel -
Clinique Internationale Al Badie
Tél : 05 35 97 15 00/06 23 20 30 40

Dr. Oussama FASSI Fihri
- Cardiologue Interventionnel -
Clinique Internationale Al Badie
Tél : 06 23 20 30 40

☐ ACIDE URIQUE

+ vit D



FACTURE N° : 210016468

Fès le 16-11-2021

Demande N° 2111162053

Médecin

Dr FASSI FIHRI OUSSAMA

Nom et Prénom du patient

Mr SAID KRATI

Examens :

Récapitulatif des analyses		
CN	Analyse	Clé
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	B10
	Microalbuminurie des 24h	B120
0439	Vitamine D	B450
0135	Urée	B30
0134	Triglycérides	B60
0361	PSA	B300
0216	Numération formule	B80
0133	Sodium	B30
0126	Magnésium plasmatique	B60
0109	Cholestérol L D L	B50
0131	Potassium	B30
0108	Cholestérol H D L	B50
0119	Hémoglobine glycosylée	B100
0147	Transaminases P (TGP)	B50
0146	Transaminases O (TGO)	B50
0118	Glycémie	B30
0370	CRP	B100
0106	Cholestérol total	B30
0111	Créatinine	B30
0104	Calcium	B30
	Protéinurie 24 heures	B30

Cotation : B 1720

Montant : 1970 DH



Société RIHAB FES LAB-SCP. Au capital 100000.00 DHS. Siège social D3-D4-D5 RIHAB FES, Av. Allal Ben Abdellah, V.N-FES-MAROC. CE : 001649238000073. TP : 136612989. IF: 15194524. CNSS : 4286169. INPE: 143061133 Tél : 0535621082/83.

Dr. Najoua BENSEDDIK

Médecin Biologiste

Lauréates de la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Fès

Ex. Médecins au CHU Hassan II de Fès

et de l'Hôpital Militaire Moulay Ismail de Meknès



Mr SAID KRATI

Né(e) le : 13-09-1959

Référence : 2111162053

Préscripteur : Dr OUSSAMA FASSI FIHRI

Date : 16-11-2021 à 10:55

Date d'édition : 18-11-2021



Résultats

Valeurs de référence

Antécédents

HEMATOCYTOLOGIE

NUMERATION FORMULE SANGUINE

(sur SYSMEX XS 1000i)

GLOBULES ROUGES	5.43	10 ⁹ /μl	(4.20-5.80)	
Hémoglobine	14.6	g/dL	(13.0-17.0)	
Hématocrite	44.9	%	(40.0-54.0)	
VGM (Volume globulaire moyen)	82.7	fL	(82.0-96.0)	
TCMH	26.9	pg	(27.0-35.0)	
CCMH	32.5	g/dl	(31.0-36.0)	
GLOBULES BLANCS	10 400	/μl	(4 000-10 000)	
Polynucléaires Neutrophiles	56%	Soit	5 824 /μl	(2 000-7 500)
Polynucléaires Eosinophiles	1%	Soit	104 /μl	(40-700)
Polynucléaires Basophiles	0%	Soit	0 /μl	(0-100)
Lymphocytes	36%	Soit	3 744 /μl	(1 000-4 000)
Monocytes	7%	Soit	728 /μl	(200-1 000)
PLAQUETTES	279 000	/ul	(150 000-450 000)	

CCMH= Concentration corpusculaire moyenne en hémoglobine

TCMH= Teneur corpusculaire moyenne en hémoglobine

Chute progressive de l'hémoglobine à 11-12 g/l chez la femme enceinte dès la 10ème Semaine d'Aménorrhée



Dr. Najoua BENSEDDIK

Médecin Biologiste

Lauréates de la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Fès

Ex. Médecins au CHU Hassan II de Fès

et de l'Hôpital Militaire Moulay Ismail de Meknès



SAID KRATI

Référence : 2111162053

Date : 16-11-2021

Résultats

Valeurs de référence

Antécédents

BIOCHIMIE SANGUINE

ROCHE INTEGRA 400 PLUS

Glycémie à jeûn

(Technique enzymatique de référence à l'hexokinase)

1.14 g/L (0.70-1.10)

6.33 mmol/L (3.89-6.11)

Consensus :

Diminution de la tolérance au glucose : 1.10 à 1.26 g/L

Diabète : > 1.26 g/L

(Observé sur 2 prélèvements différents)

Hémoglobine glyquée (HBA1c)

(Technique chromatographie haute pression (ADAMS A1C Lite))

5.9 % (4.0-6.0)

Urée

(Technique enzymatique à l'uréase UV)

0.29 g/L (0.16-0.50)

4.83 mmol/L (2.66-8.33)

Créatinine

(Technique colorimétrique cinétique (méthode Jaffé))

8.4 mg/L (6.2-13.0)

74.3 µmol/L (54.8-114.9)

Sodium (Na)

(Electrode Spécifique)

141 mEq/L (136-145)

141 mmol/L (136-145)

Potassium (K)

(Electrode Spécifique)

3.8 mEq/L (3.5-5.1)

3.8 mmol/L (3.5-5.1)

Commentaire

Prélèvement réalisé avec garrot

Calcium (Ca)

(Technique à l'Arsenazo III)

95 mg/L (88-102)

2.4 mmol/L (2.2-2.5)

Magnésium plasmatique

(Dosage colorimétrique)

17 mg/L (16-24)

0.7 mmol/L (0.7-1.0)

Triglycérides

(Dosage colorimétrique enzymatique GPO)

2.53 g/L (<1.50)

2.89 mmol/L (<1.71)

Conclusion:

Hypertriglycéridémie à contrôler.



Dr. Najoua BENSEDDIK

Médecin Biologiste

Lauréate de la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Fès

Ex. Médecins au CHU Hassan II de Fès

et de l'Hôpital Militaire Moulay Ismail de Meknès



SAID KRATI

Référence : 2111162053

Date : 16-11-2021

Résultats Valeurs de référence Antécédents

Cholestérol total

(Technique colorimétrique enzymatique au CHOD)

2.39 g/l (<2.00)

6.18 mmol/L (<5.17)

HDL-Cholestérol

(Dosage colorimétrique enzymatique en phase homogène)

0.27 g/L (>0.35)

0.70 mmol/L (>0.91)

Interprétation:

RISQUE D'ATHEROGENICITE	BON PRONOSTIC	RISQUE STANDARD	RISQUE ELEVE
HOMME	> 0,55 g/l	0,35 - 0,55 g/l	< 0,35 g/l
FEMME	> 0,65 g/l	0,45 - 0,65 g/l	< 0,45 g/l

LDL-Cholestérol

(Calculé selon la formule de Friedwald)

1.61 g/L

4.17 mmol/L

Formule de Friedewald: Cholestérol LDL (en g/L) = Cholestérol total - HDL - [Triglycérides x 0.2]

LDL<1.9:Présence d'un facteur de risque

LDL<1.6:Présence de 2 facteurs de risque

LDL<1.3:Présence de 3 facteurs de risque

Selon l'AFSSAPS, les facteurs de risque sont: l'âge, antécédents familiaux de maladie coronaire précoce, Tabagisme, HTA, Diabète de type 2 et HDL < 0.40 g/l.

Transaminases GPT (ALAT)

(Technique cinétique (IFCC))

21 UI/L (<41)

Transaminases GOT (ASAT)

(Technique cinétique (IFCC))

13 UI/L (<40)

Protéine C-réactive (CRP)

(Technique Immunoturbidimétrique)

17.91 mg/L (<6.00)



Dr. Najoua BENSEDDIK

Médecin Biologiste

Lauréates de la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Fès

Ex. Médecins au CHU Hassan II de Fès

et de l'Hôpital Militaire Moulay Ismail de Meknès



SAID KRATI

Référence : 211162053

Date : 16-11-2021

Résultats

Valeurs de référence

Antécédents

VITAMINOLOGIE

25-OH-Vitamine D (D2+D3)

(Technique Chimiluminescence sur Architect)

17.90 ng/ml

Interprétation:

Statut	25-(OH)VitamineD
Déficient	< 20 ng/ml
Insuffisant	20-29 ng/ml
Suffisant	30-100 ng/ml
Toxicité potentielle	> 100 ng/ml

Les aliments les plus riches en Vitamine D

Aliment	UI de Vitamine D pour 100g
Huile de foie de morue	10 000- 30 000
Huile de foie de morue officinale	8500
Saumon cuit	360
Hareng mariné	350
Maquereau cuit	350
Sardine conservée dans l'huile	300
Huitres (3 à 4 moyenne)	240
Jaune d'œuf	400
Foie de bœuf cuit	30
beurre	60
Fromage type emmental	40
Lait	4



مختبر رحاب فاس للتحاليل الطبية

Laboratoire Rihab - Fès D'analyses médicales

Dr. Najoua BENSEDDIK

Médecin Biologiste

Lauréates de la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Fès

Ex. Médecins au CHU Hassan II de Fès

et de l'Hôpital Militaire Moulay Ismail de Meknès



SAID KRATI

Référence : 2111162053

Date : 16-11-2021

Résultats

Valeurs de référence

Antécédents

BIOCHIMIE URINAIRE

ROCHE INTEGRA 400 PLUS

Diurèse des 24h

1 000 ml / 24h

Protéinurie (échantillon)

(Méthode turbidimétrique)

57 mg/l

(10-150)

Protéinurie des 24h

57 mg/24h

(<150)

Lors d'une grossesse normale, les protéines urinaires peuvent atteindre 300 mg/24h.

Microalbuminurie (échantillon)

(Technique Immunoturbidimétrique)

13.4 mg/l

(<20.0)

Microalbuminurie des 24h

13.4 mg/24h

(<30.0)

Interprétation:

	Urine de 24 heures	Urine de miction
NORMO albuminurie	< 30 mg/24h	< 20 mg/l
MICRO albuminurie	30-300 mg/24h	20 à 200 mg/l
MACRO albuminurie	> 300 mg/24h	> 200 mg/l

Nous vous remercions de votre confiance et vous souhaitons bon rétablissement.

Demande validée biologiquement

