

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 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

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



MUPRAS

Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie : N° P19-0004093

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 00512 Société : RAM

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : Retraité

Nom & Prénom : EL MOUMI M. Abdelhak Date de naissance : 01-01-45

Adresse : Hay el Hana Rue 32 N°32 CASA

Tél. : 06 19 44 96 32 Total des frais engagés : 9403,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 11/09/2019

Nom et prénom du malade : EL MOUMI M. Abdelhak Age : 74

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

Nature de la maladie : H.T.A + A.C.F.A

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 : Casablanca Le : 12/09/2019

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
11/09/2019	C346		300,00	Dr. EL MAKHLOUF Ali Professeur Agrégé Cardiologie 5 Rue Med. Abdouh - Casa Tél: 05 22 29 81 55/59 - 05 22 47 26 89

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE MAURICE GAUD 48, Rue des Hôpitaux Quartier des Hôpitaux Ibn Rochd (M91280) Tél: 05222 210 2064 // 65 Cassablanca	11/09/2019	5846,30

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE CASABLANCA 0, Rue El Moutada Pouda Palmier 20340 - Casablanca Tél: 0522 23 67 17 - Fax: 0522 23 67 77	11/09/19	B 800	1257,50

AUXILIAIRES MEDICAUX

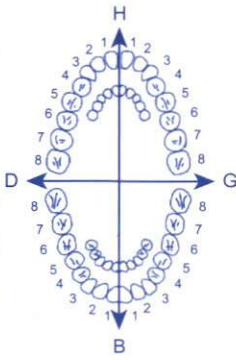
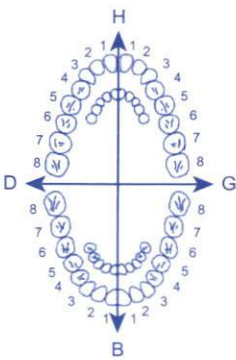
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canalaires, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				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 <table border="1"> <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 <input type="text"/>
H																		
25533412	21433552																	
00000000	00000000																	
D	G																	
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B																		
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

FACTURE N° 1909113023
LABORATOIRE CASALAB PALMIER

Casablanca le 11/09/2019

INPE : 093002574

Mr My Abdeslam EL MOUMI

Demande N° 1909113023

Date de l'examen : 11/09/2019

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
PSA-A	Prise de sang Adulte	E25	E
0120	Ionogramme complet	B160	B
0149	Troponine	B250	B
0163	TSH	B250	B
0370	C R P (Protéine C réactive)	B100	B
0100	Acide urique	B30	B
0111	Créatinine	B30	B
0135	Urée	B30	B

Total des B : 850

Arrêtée la présente facture à la somme de : * **1257.50 DH** *
mille deux cent cinquante-sept dirhams cinquante centimes

LABORATOIRE CASALAB PALMIER
50, rue El Mortada - PALMIER
Casablanca 20840 - Maroc
Tél: 0522 23 67 21 - Fax: 0522 23 67 22

BILAN ENDOCRINIEN

TSH

(Electrochimiluminescence ECLIA sur COBAS 6000)

1,63 mUI/L (0,27-4,20)

10/04/2014

2,16

Valeurs de référence selon diagnostic -roche :

Adultes : 0.27 à 4.2 mUI/L

Enfants :

0j à 6j : 0.70 à 15.2 mUI/L

6j à 3 mois : 0.72 à 11.0 mUI/L

3 à 12 mois : 0.73 à 8.35 mUI/L

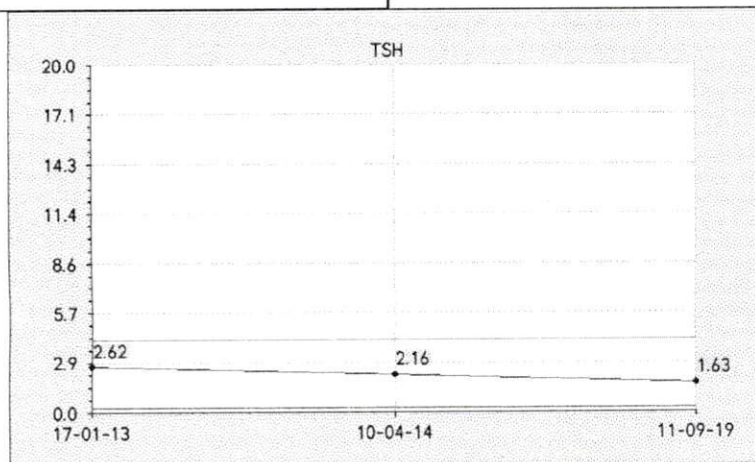
1 à 6ans : 0.70 à 5.97 mUI/L

6 à 11ans : 0.60 à 4.84 mUI/L

11 à 20 ans : 0.51 à 4.30 mUI/L

Femmes enceintes : < 2 mUI/L

NB : La TSH s'abaisse au cours des 3 premiers mois de grossesse.



MARQUEURS CARDIAQUES

Troponine I

(ECLIA, COBAS 6000.)

0,007 ng/mL (<0,014)

Validation biologique par : Le Dr M. JENANE

Le Dr M. BEZZARI

Dossier n° 1909113023 de Mr My Abdeslam EL MOUMI

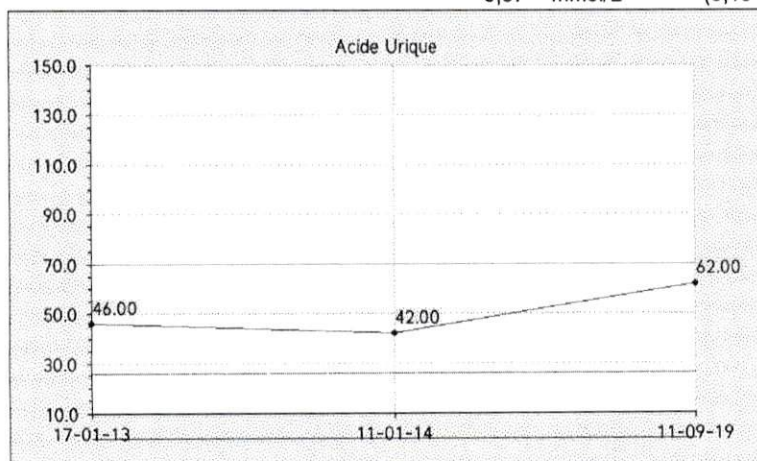
4 / 4

11/01/2014

Acide Urique (Dosage enzymatique)

62,00 mg/L (26,00-70,00)
0,37 mmol/L (0,15-0,41)

42,00
0,25



Protéines Spécifiques

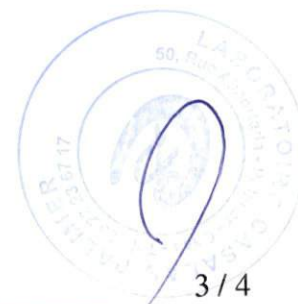
Protéine C-Réactive

(Technique par immunoturbidimétrie)

Valeurs de référence : Adultes < 5 mg/L .

1,7 mg/L (<5,0)

Dossier n° 1909113023 de Mr My Abdeslam EL MOUMI



3 / 4

Métabolisme des protides

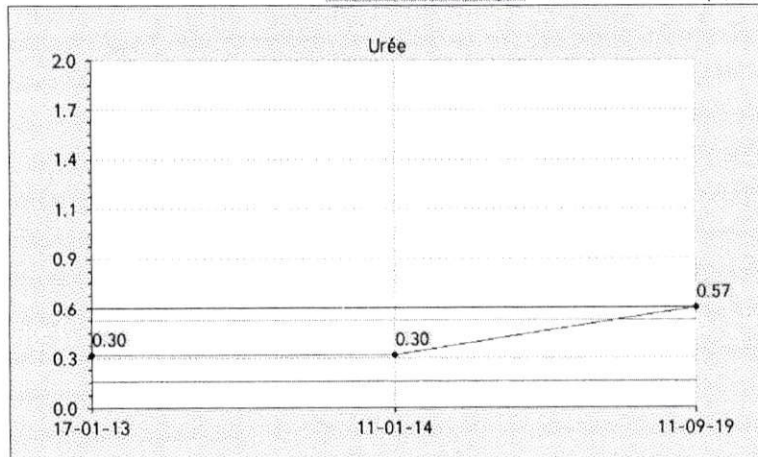
Urée
(TEST CINETIQUE.)

0,57 g/l (0,15–0,50)
9,50 mmol (2,50–8,34)

11/01/2014

0,30

5,00



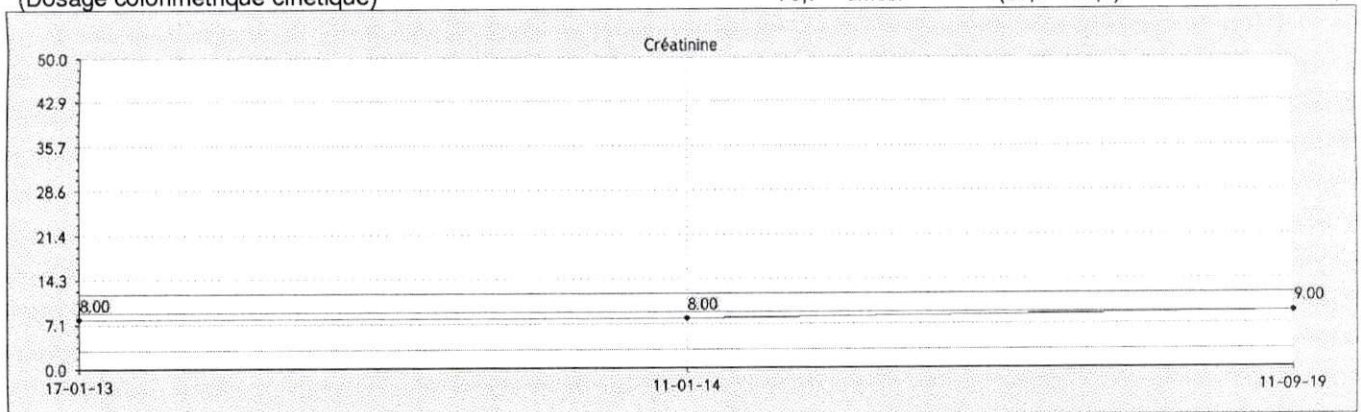
Créatinine
(Dosage colorimétrique cinétique)

9,0 mg/L (3,0–12,0)
79,7 umol/l (26,6–106,2)

11/01/2014

8,0

70,8



Dossier n° 1909113023 de Mr My Abdeslam EL MOUMI



2/4

Dossier N° : **1909113023** Patient N° : A20120401559
Résultats de : **Mr My Abdeslam EL MOUMI**
Né(e) le : 01/01/1945 - 74 ans
N° CIN :
HAY EL HANA RUE 32 N 32
20000 CASABLANCA

Monsieur le Pr ALI EL MAKHLOUF
(Cardio)
5 Rue Med Abdou
21000 casablanca
05.22.29.81.55

Edition du : 11-09-2019 à 11:15
Dossier enregistré le 11-09-2019 08:18 par JAM

Prélèvement du 11/09/2019 à (heure non communiquée) par FIC
< Compte-rendu complet validé techniquement par : ZEH >

Cher confrère, nous vous remercions de votre confiance, et nous vous transmettons les résultats de votre patient.

BIOCHIMIE

Ionogramme Sanguin(NA-K-CL-CA-PT-RA)

Electrode sélective d'ions diluée (indirecte)COBAS6000

11/01/2014

Sodium	141,0	mmol/L	(135,0-145,0)	140,0
Potassium	4,57	mmol/L	(3,60-5,20)	4,20
Chlore	104,0	mmol/L	(96,0-108,0)	100,0
Calcium	93,2	mg/l	(84,0-102,0)	94,5
Protides Totaux	77,00	g/l	(60,00-87,00)	77,00
Réserve alcaline	27,0	mmol/L	(23,0-31,0)	29,0

Dossier n° 1909113023 - Mr My Abdeslam EL MOUMI

1 / 4

Welch Allyn CardioPerfect

Nom: MLY ABDESLAM EL MOUMI
Numéro: EL MOUMI MLY ABDESLAM
M ou Mme: Masculin
né le: 01/10/1945 73 années

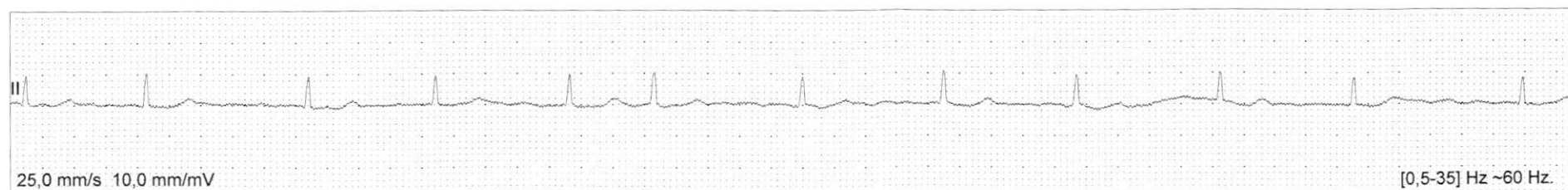
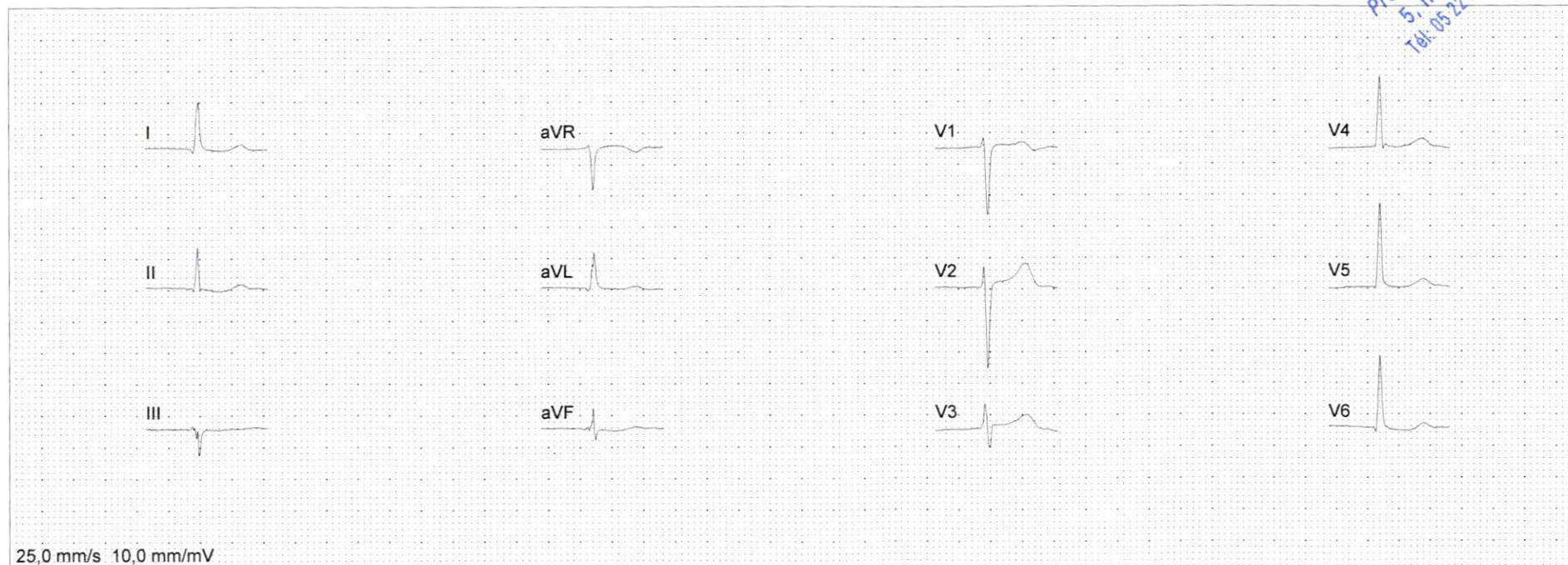
Enregistré: 11/09/2019 07:50:00
Enregistré par
Médecin de référence
Endroit:
Commentaire:

P / PQ: - / -
QRS: 88 ms
QT/QTc/QTd: 386 ms / 404 ms / -
Axe P/QRS/T: - / 4° / -
Rythme cardiaque 70 bpm

139187

713

Dr. EL MAKHLOUFI
Professeur Agrégé
5, Rue Med. A. - 40000 - Casa
Tél: 05 22 29 81 55/59 - 05 22 47 26 89



**CABINET DE CONSULTATIONS
ET D'EXPLORATIONS
CARDIO-VASCULAIRES**

الدكتور المخلوف علي
Docteur EL MAKHLOUF Ali
Professeur Agrégé

Casablanca, le 11/9/19 البيضاء في

Nom et Prénom :

M EL MOUNI My Abdel

Examen du sang

- | | |
|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> Créatinémie | <input type="checkbox"/> ASLO |
| <input checked="" type="checkbox"/> Urée sanguine | <input type="checkbox"/> Fibrinémie |
| <input checked="" type="checkbox"/> Acide Urique | <input type="checkbox"/> Taux de Prothrombine + INR |
| <input type="checkbox"/> Glycémie à jeun | <input checked="" type="checkbox"/> Ionogramme sanguin |
| <input type="checkbox"/> Cholestérol total, HDL, LDL | <input type="checkbox"/> P.S.A. |
| <input type="checkbox"/> Triglycérides | <input type="checkbox"/> T3 <input type="checkbox"/> T4 <input checked="" type="checkbox"/> TSHus |
| <input type="checkbox"/> SGOT - SGPT - γ .G.T. | <input type="checkbox"/> Hb Glycosylée |
| <input type="checkbox"/> Marqueurs hépatites B et C | <input checked="" type="checkbox"/> Troponine |
| <input checked="" type="checkbox"/> VS, NFS avec plaquettes | <input checked="" type="checkbox"/> C.R.P |
| <input type="checkbox"/> CPK | <input type="checkbox"/> Electrophorèse des protides |
| <input type="checkbox"/> CPKmb | <input type="checkbox"/> Protidémie |
| <input type="checkbox"/> Dosage de la vitamine D | <input type="checkbox"/> D-Dimers |
| <input type="checkbox"/> Ferritinémie | |

Examen des urines

- ☐ Recherche de l'Albumine
- ☐ Microalbuminurie de 24 heures
- ☐ Cyto. Bac. des urines
- ☐ Ionogramme Urinaire



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

PROFESSEUR Ali EL MAKI
Cardiologie adulte et pédiatrique
Explorations Cardio-vasculaires

5 rue Mohamed Abdou
CASABLANCA

Tél. : 0522 29 81 55 / 59 ou 0522 47 26 89

Dom : 0522 79 85 32 - Fax : 0522 22 62 97

GSM cabinet : 06 78 18 18 16

Casablanca, le 11 Septembre 2019

Monsieur My Abdeslam EL MOUMI

58,10x2
1 - CARDENTTIEL 5 mg
1 CP PAR JOUR MATIN SANS ARRET
116,70x3
2 - ZOCOR 20 mg :
1 CP LE SOIR SANS ARRET
364,00x4
3 - EXFORGE 10 mg/ 160 mg
1 PAR JOUR SANS ARRET LE MATIN
984,00x4
4 - XARELTO 20 mg :
1 CP PAR JOUR SANS ARRET

Traitement
Dr. EL MAHMOUD ALI
Professeur Agrégé, Cardiologie
Med. Abdouh - Casa
55/59

Distribué par MSD Maroc,
BP 136 Bouskoura
A.M.M.: 2161/160mg/21 NRO
PPV : 116,70 DH

611800103060 6
EXFORGE
10mg/160mg
28 comprimés pelliculés
PPV : 361,00 DH

611800103060 6
EXFORGE
10mg/160mg
28 comprimés pelliculés
PPV : 361,00 DH

XARELTO 20 mg
Rivaroxaban
28 cps
P.P.V. : 984,00 DH
Bayer S.A.
6 118001 090808

Sté PHARMACIE MAIRICE GAUD
48, Rue des Hôpitaux - Quartier
des Hôpitaux/Abdouh - Casa
Tél: 0522 20 20 64 / 65
Casablanca
Dr. EL MAHMOUD ALI
Professeur Agrégé Cardiologie
5, Rue Med. Abubuh - Casa
Tél: 0522 29 81 55/59 - 05 22 47 26 89

TRAITEMENT A NE PAS ARRETER JUSQU'A LA PROCHAINE VISITE
EN CAS D'URGENCE APPELER LA CLINIQUE JERRADA OASIS A
05 22 23 81 81 OU 05 22 23 84 52/53/54
OU ENVOYER UN MESSAGE ECRIT AU : 06 61 13 14 83