

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.

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.

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 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

N.D. 40536

Déclaration de Maladie : N° P19-0001272

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1771 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : ELMOUTARAJ AHMED Date de naissance : 07/07/1949

Adresse : Village deroua BLOU A - N° 94 DEPOU

Tél. : 0666031361 Total des frais engagés : 3160 DH Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 11. Bd Med 1° Etage Bureau N°16 BENRECHID
Tél: 05.22.32.83.03-05.22.32.83.33

Nom et prénom du malade : Age :

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

Nature de la maladie : Diabète 1°

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) :

MUPRAS

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Praticien attestant le devis
27/08/20	C5+EC		750,00	
01/09/20	contrôle		gratuit	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	27/08/20	309,00
	01/09/20	1076,90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	27/08/20	S112	1565,00
	01/09/20	ETT	750,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

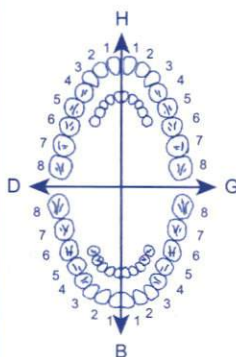
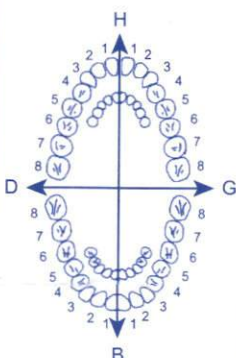
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 l'

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 <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> H 25533412 00000000 D </div> <div> 21433552 00000000 G 00000000 35533411 B </div> </div>			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	(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

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES DERB SULTAN
425, bd Mohamed VI, 3ét Derb Elkabir 20500
0522815936 – 0522815940

FACTURE N : 200800770

CASABLANCA le 28-08-2020

Mr Ahmed EL MOUTARAJI

Demande N° 20082820095

Date de l'examen : 28-08-2020

Analyses :

Récapitulatif des analyses			
<i>CN</i>	<i>Analyse</i>	<i>Val</i>	<i>Clefs</i>
PSA	Prélèvement sang adulte	E25	E
	ALAT (transaminase TGP)	B50	B
	ASAT (transaminase TGO)	B50	B
	Acide Urique	B30	B
	Cholestérol	B30	B
	Créatinine	B30	B
	Glycémie à jeun	B30	B
	Potassium	B30	B
	LDL	B50	B
	Triglycérides	B60	B
	Urée	B30	B
0119	Hémoglobine glycosylée	B100	B
0163	TSH	B250	B
0216	Numération formule	B80	B
0361	PSA	B300	B

Total des B : 1120

TOTAL DOSSIER : 1525.00DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : mille cinq cent vingt-cinq dirhams

LABORATOIRE DERB SULTAN
Dr Mohammed TOUMI BENJELLOUN
425, Bd Mohamed VI, 3ème Etage - Casablanca
Tél: 05 22 81 59 36

ICE : 001539203000005 / INP : 097164644 / I.F : 44601910

Cabinet de cardiologie
DR KHADRE Mohamed Fouad

Berrechid, le 01/09/23

Note d'honoraires

Nous exprimons nos sincères salutations à

Mr/Mme El Moutaraji Ahmed

Lui adresse, selon l'usage, sa note

d'honoraires... Echo Coeur = 750,00

Faisant la somme de

Sept cent cinquante
dinars

Dr. KHADRE MOHAMED FOUAD
CARDIOLOGUE
11 - BOULEVARD EL HADJI EL BACHA EL BECHICH
Tél: 05.22.32.83.33
Cachet et signature

Dr. KHADRE MOHAMED FOUAD

Cardiologue

Lauréat de la faculté de médecine de Casablanca

Ancien Médecin à l'hôpital Cheikh Khalifa de Casablanca

Ancien Médecin praticien à Klinikum Lüdenscheld Allemagne

Diplômé en Echocardiographie Doppler de l'université Bordeaux II



د. خضر محمد فؤاد

أخصائي أمراض القلب والأوعية الدموية

خريج كلية الطب بالدار البيضاء

طبيب سابق بمستشفى الشيخ خليفة بالدار البيضاء

طبيب سابق بمستشفى لودنشايد بألمانيا

حاصل على شهادة المخصص بالصدى من جامعة بوردو بفرنسا

Ordonnance

Berrechid, le :

BERRECHID LE 27 Août 2020

MR. EL MOUTARAJI AHMED

Analyses :

NFS-PQ

urée, creat, K+ sans garrot

Glycémie à jeun

HBA1C

ASAT, ALAT

TG, CT, LDL

Acide Urique

TSH us

PSA

LABORATOIRE EL GHARBI SULTAN
Dr. Mohamed EL GHARBI
425, Bd. Mohammed VI, Sidi El Youssef - Casablanca
Tél: 05 22 81 59 36

Dr. KHADRE MOHAMED FOUAD
CARDIOLOGUE
11 - Bd Med V, 1^{er} Etage, Bureau N°16 BERRECHID
Tél: 05.22.32.83.03-05.22.32.83.33



مختبر درب السلطان للتحاليل الطبية LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES DERB SULTAN

الدكتور محمد التويمي بن جلون

DOCTEUR MOHAMMED TOUIMI BEN JELLOUN

PHARMACIEN BIOLOGISTE LAUREAT DE L'UNIVERSITE

CLAUDE BERNARD DE LYON (FRANCE)

Enregistré le : 28-08-2020

Prélevé le :

Edité le : 31-08-2020

Mr EL MOUTARAJI Ahmed

Né(e) le : 01-01-1949

Sexe : M

Réf : 20082820095

Prescripteur: Tél :

Correspondant : Fax :

HEMATOCYTOLOGIE

NUMERATION FORMULE COMPLETE

22-10-2014

Hématocrite	38.10 %	(40.00-52.00)	43.50
Hémoglobine	13.20 g/100ml	(12.00-16.00)	15.30
Hématies	4.47 M/mm3	(4.00-5.40)	5.04

CONSTANTES ERYTHROCYTAIRES

VGM	85.20 fl	(85.00-100.00)	86.30
TCMH	29.50 pg	(27.00-33.00)	30.40
CCMH	34.60 %	(31.00-36.00)	35.20
Leucocytes	12 120 /mm3	(5 000-9 500)	8 850

FORMULE LEUCOCYTAIRE

Polynucléaires Neutrophiles	73.70 %	(50.00-75.00)	52.40
Soit	8 932.44 /mm3	(2 500.00-7 125.00)	4 637.40
Polynucléaires Eosinophiles	5.10 %	(1.00-3.00)	4.90
Soit	618.12 /mm3	(50.00-285.00)	433.65
Polynucléaires Basophiles	0.70 %	(0.00-1.00)	0.70
Soit	84.84 /mm3	(0.00-95.00)	61.95
Lymphocytes	13.10 %	(20.00-40.00)	35.30
Soit	1 587.72 /mm3	(>1.00)	3 124.05
Monocytes	7.40 %	(3.00-7.00)	6.70
Soit	896.88 /mm3	(150.00-665.00)	592.95
Plaquettes	100.0		
(Tech : SYSMEX 2000i)	313 000 /mm3	(150 000-400 000)	199 000

LABORATOIRE DERB SULTAN
425 Bd. Mohamed VI (3ème étage) - Casablanca - Tél. / Urgences : 05 22 81 59 36 - Fax : 05 22 81 59 40 - E-mail : l.derbsultan@gmail.com
R.C. : 267164 - Patente : 32665453 - CNSS : 2605824 - I.F. : 44601910 - ICE : 001539203000005 - INPE 097164644



مختبر درب السلطان للتحاليل الطبية
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES DERB SULTAN

الدكتور محمد التويمي بن جلون

DOCTEUR MOHAMMED TOUIMI BEN JELLOUN

PHARMACIEN BIOLOGISTE LAUREAT DE L'UNIVERSITE

CLAUDE BERNARD DE LYON (FRANCE)

20082820095 – Mr EL MOUTARA,JI Ahmed

BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE

Potassium
(ISE)

4.32 mmol/l (3.50–5.10)

Acide Urique
(Corimétrique enzymatique)

74.44 mg/l (24.00–70.00)

Urée
(Cinétique)

0.34 g/l (0.15–0.50)
5.66 mmol (2.50–8.33)

Créatinine
(Colorimétrique cinétique)

11.80 mg/l (7.00–12.00)
104.88 µmol/l (62.22–106.66)

Glycémie à jeun
(UV enzymatique à l'hexokinase)

1.86 g/l (0.82–1.10)
10.32 mmol/l (4.55–6.11)

02-05-2019

1.65

Hémoglobine Glycosylée
(Immunoturbidimétrie)

8.72 % (4.00–6.00)

02-05-2019

7.28

Cholestérol Total
(Colorimétrique enzymatique)

1.28 g/l (1.50–2.40)
3.31 mmol/l (3.88–6.21)

LDL-Cholestérol
(Colorimétrique enzymatique en phase homogène)

0.94 g/l
2.43 mmol/l

Interpretation:

Optimal <1 g/l

Presque Optimal 1 à 1.29 g/l

Limite supérieure 1.30 à 1.59 g/l

Risque élevé 1.60 à 1.89 g/l

Risque très élevé >1.90 g/l

LABORATOIRE DERB SULTAN
Cabinet Médicale
DOCTEUR BENJELLOUN
Casablanca
Tél: 05 22 81 59 40
Fax: 05 22 81 59 36



مختبر درب السلطان للتحليلات الطبية
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES DERB SULTAN

الدكتور محمد التويمي بن جلون

DOCTEUR MOHAMMED TOUIMI BEN JELLOUN

PHARMACIEN BIOLOGISTE LAUREAT DE L'UNIVERSITE

CLAUDE BERNARD DE LYON (FRANCE)

20082820095 – Mr EL MOUTARAJI Ahmed

Triglycérides

(Colorimétrique enzymatique)

0.80 g/l (0.50–2.00)

0.91 mmol/l (0.57–2.28)

Transaminases GOT (ASAT)

(IFCC sans activation par pyridoxal phosphate)

27.76 UI/l (0.00–37.00)

Transaminases GPT (ALAT)

(IFCC sans activation par pyridoxal phosphate)

25.67 UI/l (0.00–41.00)

BILAN ENDOCRINIEN

TSH-us Thyreostimuline

(Chimiluminescence)

1.120 µUI/ml

Interpretation

Adultes : 0.27 – 4.2

0 – 3 Jours : 5.17 – 14.6

4 – 20 Jours : 0.43 – 16.1

2 – 12 mois : 0.62 – 8.05

2 – 6 Ans : 0.54 – 4.53

7 – 11 Ans : 0.66 – 4.14

MARQUEURS TUMORAUX

PSA Total

(Chimiluminescence)

0.330 ng/mL

Valeurs usuelles en ng/ml

Age

<40 : <1.4

40 – 50 : <2.0

50 – 60 : <3.1

60 – 70 : <4.1

>70 : <4.4

LABORATOIRE DERB SULTAN
Analyse Médicale
Dr. BENJELLOUN
Casablanca
Tél. 05 22 81 59 40



Information patient

Nom : EL MOUTARAJI

PRENOM : AHMED

DATE : 01/09/2020

MEDECIN TRAITANT : DR.M.F. KHADRE

COMPTE RENDU D'ECHOCARDIOGRAPHIE

- VG non dilaté, siège d'une HVG concentrique (SIV/PP=11/11mm), de bonne contractilité globale et segmentaire FEVG à 63%.
- Profil mitral type anomalie de relaxation E / A =0.55, PRVG basses E /e'=7.30.
- Massif auriculaire : OG non dilatée libre d'échos. (SOG à 19cm²)
: OD non dilatée libre d'échos. (SOD à 11cm²)
- Valve mitrale, IM minime, ni sténose.
- Valve aortique remaniée, micro-fuite d'IAo, pas de RAO.
- Cavités droites non dilatées, Bonne fonction systolique du VD.
- IT minime estimant la PAPS à 23+5=28mmHg.
- VCI à 12mm non dilatée, compliant.
- Péricarde sec.

Conclusion :

Aspect de cardiopathie hypertensive, FEVG à 63%.

IM minime.

Micro-fuite d'IAo.

Pas d'HTP.

Dr. KHADRE MOHAMED FOUAD
CARDIOLOGUE
11 - Bd Mohamed V - Casablanca
Tél: 05 22 83 83 03 / 0522 32 83 33
Signé: Dr M.F. KHADRE

Dr KHADRE Mohamed Fouad

ECG

Nom el moutaraji ahmedSex

Male

Age 71

Clinique N

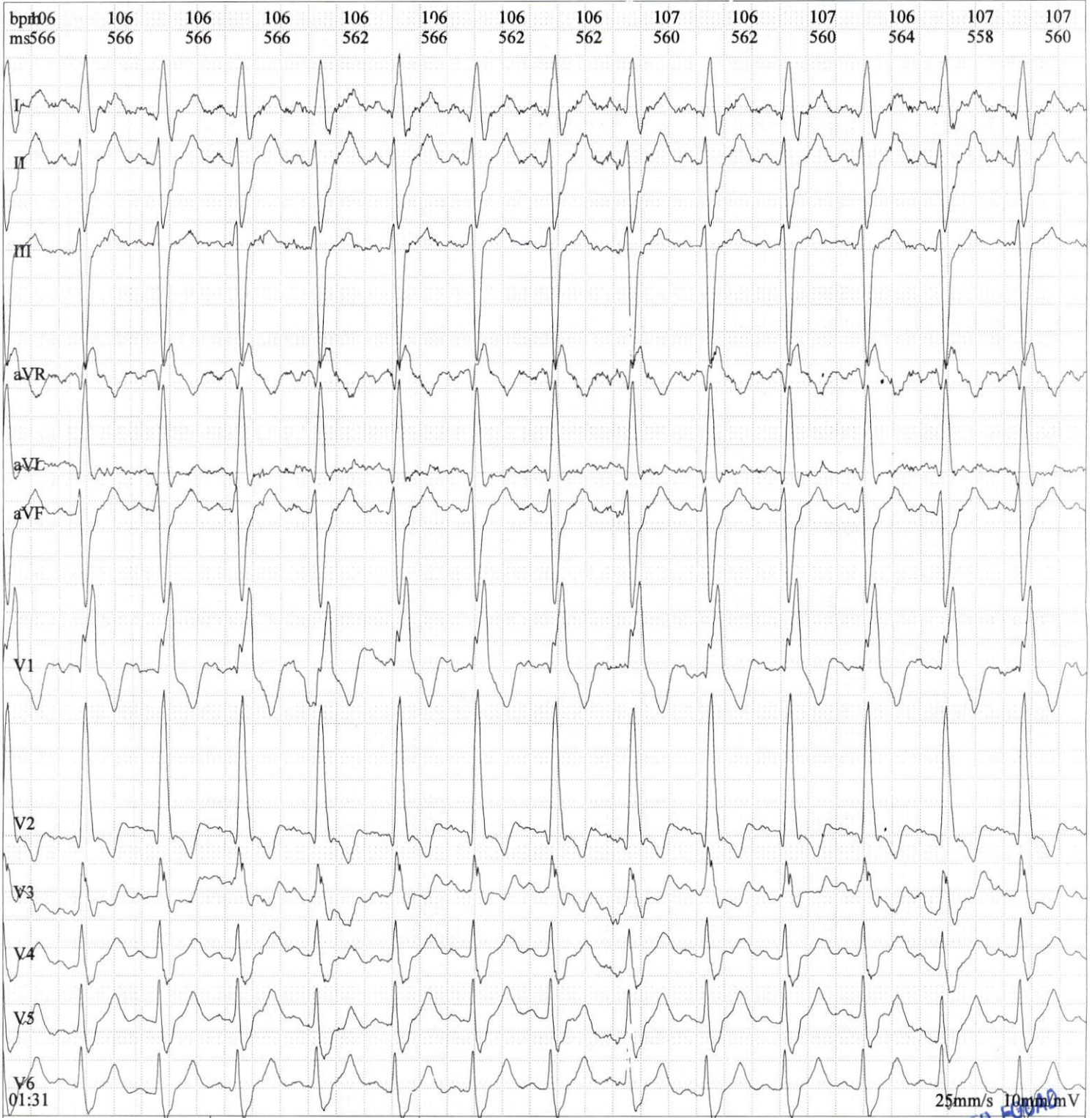
Section

SN 0005043

Case No.

Lit No.

Date 08/27/2020

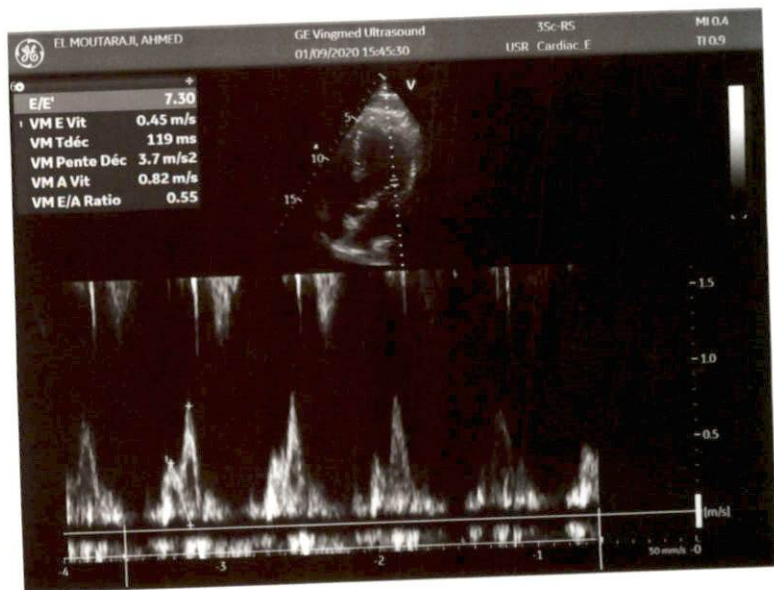
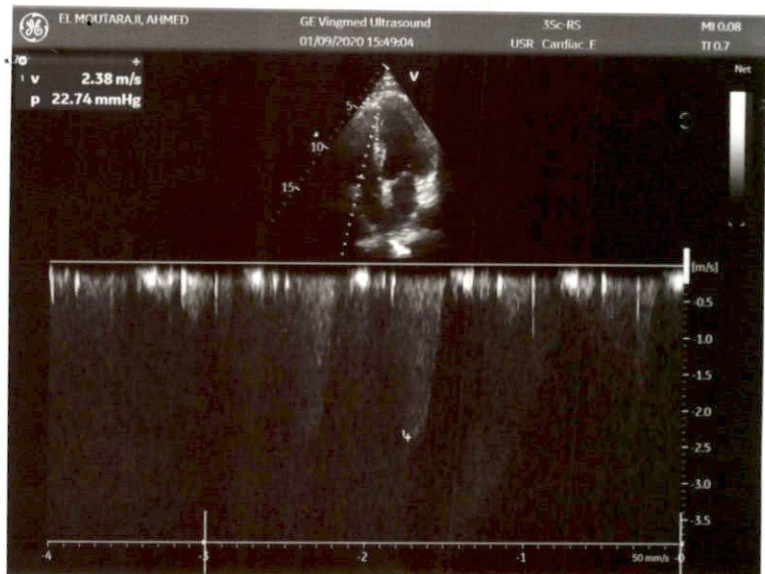


Frequency:	1000 Hz	PR Interval:	130 ms
Sample Time:	104 s	QT Interval:	366 ms
HR:	105 bpm	QTc Interval:	491 ms
P Interval:	72 ms	P Axis:	-13.20°
QRS Interval:	72 ms	QRS Axis:	-58.85°
T Interval:	222 ms	T Axis:	34.79°

Prompt:

Dr. KHADRE MOHAMED FOUAD
CARDIOLOGUE
11 - Bd Med V^e Etage Bureau N°16 BORDJ
Tél: 05.22.32.83.03 - 05.22.32.83.33

Signature Medecin :





EL MOUTARAJI, AHMED

GE Vingmed Ultrasound

01/09/2020 15:54:24

3Sc-RS

USR Cardiac_E

MI 1.2

TI 0.4

OD Surf 11.3 cm²
OG Surf 18.8 cm²

Net



EL MOUTARAJI, AHMED

GE Vingmed Ultrasound

01/09/2020 15:50:58

3Sc-RS

USR Cardiac_E

MI 1.2

TI 0.2

FE (BP) 63 %
VG Vol tD (BP sim) 68 ml
VG Vol tS (BP sim) 25 ml
FE VG (A2C sim) 55 %
Vójec (A2C sim) 29 ml
VGs Long (A2C) 6.7 cm
VG Vol tS (A2C sim) 24 ml
VGd Long (A2C) 8.1 cm
VG Vol tD (A2C sim) 53 ml

Net

