

# 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

Information : contact@mupras.com  
En charge : pec@mupras.com  
Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

Garantissant le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données personnelles.

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° P19 0015705

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 70308 Société : RAM  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : AABOU HASSAN Date de naissance : 11/11/1964  
Adresse : MEM ADRISS  
Tél. : 6661087058 Total des frais engagés : 546 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. BELKOUR HASSAN  
ECHOGRAPHIE  
OMNIPRATICIEN  
144, Hay El Qods Bd.(H) Sidi Bernoussi  
Tél. 05 22 75 07 38 - Casablanca

Date de consultation : 30 AOUT 2019

Nom et prénom du malade : AABOU HASSAN Age :

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

Nature de la maladie : aff. JAL

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 : C.A.S.A. Le : 09/09/2019

Signature de l'adhérent(e) : AABOU HASSAN



# 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
30 Août 2019	S		130k	

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE GHOFRAHE Dr. HIRIWA LAULA Rue 2 N° 116 Bloc (C) Quartier Al Ouds Sidi Bernoussi Casablanca	30/08/19	86,80

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. EL KHAFIF Amar Dr. Ben Bouabker Mammadi Quartier Al Ouds Sidi Bernoussi Casablanca 05 22 75 86 77 Fax 05 22 76 84 39	31.08.2019	B: 330	389,88 DD

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

# 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															
				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	<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b> <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> <p><b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			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																		
				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

# Docteur Hassan BELKOUK

Lauréat de la Faculté  
de Médecine de Casablanca

Diplômé D'échographie  
Générale de la **F. M. C**

Diplôme d'Expertise  
Médicale de la **F. M. C**

**MEDECINE GENERALE**

Tél: 05 22 75 07 38

الدكتور حسن بلكوك

خريج كلية الطب بالمركز الجامعي  
ابن رشد بالبيضاء

دبلوم الفحص بالصدى كلية  
الطب بالبيضاء

دبلوم الخبرة الطبية  
كلية الطب بالبيضاء

الطب العام

الهاتف ع : 05 22 75 07 38

Casablanca ,le : 30 AOUT 2019 البيضاء في

Amor

Hassan

21,80  
① Polyolux S.V for 21.  
for 21.

65,00  
② Oxifun S.V 20  
21.

86,80

Quartier Al Qods Sidi Bernoussi  
Rue 2 N°144  
PPV 65DH00 EXP 01/2022  
LOT 8D030 1

Dr. BELKOUK Hassan  
ECHOGRAPHIE  
OMNIPRATICIEN  
144, Hay El Qods Bd.(H) Sidi Bernoussi  
Tél 05 22 75 07 38 - Casablanca

شارع نابلس الرقم 144- حي القدس - سيدي البرنوصي - الدار البيضاء

Boulevard NABOULS N°144, Hay EL QODS - Sidi Bernoussi - CASABLANCA

# ORDONNANCE

....., Le : 30 AOUT 2019

Amr

Itana

1/ 1/2

2/ 1/2

3/ NS.

4/ chetom

5/ Trigue

6/ 1/2

Laboratoire d'Analyses Medicales YAF  
Dr. EL KHAFFI Amal  
Bd Mbarek Ben Boubker Hammadi N° 52-64  
Hay Al Qods Sidi Bernoussi - Casablanca  
Tel : 05 22 75 86 77 Fax : 05 22 76 84 39

Dr. BEKKOUK Hassan  
ECHOGRAPHIE  
OMNIPRATICIEN  
144, Hay El Qods Bd.(H) Sidi Bernoussi  
Tel : 05 22 75 07 38 - Casablanca





# مختبر يافا للتحاليل الطبية

## LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES YAF

BIOCHIMIE-HEMATOLOGIE-MICROBIOLOGIE-IMMUNOLOGIE-HORMONOLOGIE

Dr. Amal El Khafif Ramdani

Pharmacienne Biologiste  
Diplômée de l'Université de Granada-Espagne

د. أمال الخفيف رمضان

Patente : 31643475 - I.F. : 53000550 - CNSS : 2064872 - ICE : 001540529000093

تاريخ إجراء  
التحاليل غير قابل  
للتغير

FACTURE N° : 190801259

Casablanca le 31-08-2019

Mr AABOU Hassan

Date de l'examen : 31-08-2019

### Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
PS	Prélèvement	E10	E
0100	Acide urique	B30	B
0100	Cholestérol total	B30	B
0118	Glycémie	B30	B
0119	Hémoglobine glycosylée	B100	B
0134	Triglycérides	B60	B
0210	Numération formule	B80	B

Total des B : 330

Total dossier: 389.50 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

trois cent quatre-vingt-neuf dirhams cinquante centimes

INPE  
093003440

Laboratoire d'Analyses Médicales YAF  
Dr. EL KHAFIF Amal  
B. Mbarek Ben Boubker Hammadi N° 52-54  
Hay Al Qods SIDI EL BEROUSSSI  
Casablanca  
Tel: 05 22 75 86 77 Fax: 05 22 76 84 39



# مختبر يافا للتحاليل الطبية LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES YAF

BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - MICROBIOLOGIE - IMMUNOLOGIE - HORMONOLOGIE

Dr. Amal El Khafif Ramdani

Pharmacienne Biologiste  
Diplômée de l'Université de Granada-Espagne

د. أمال الخفيف رمضاني

Prélèvement du : 31-08-2019

Edition : 31-08-2019

Mr AABOU Hassan

Code Patient 1908310016 Référence : 1908310016

Prescripteur : Dr BELKOUK HASSAN

Page : 1/2

## HEMATOCYTOLOGIE

### Hemogramme

Hématies :	4.83	M/mm <sup>3</sup>	(4.20-5.70)
Hémoglobine :	13.7	g/dL	(14.0-17.0)
Hématocrite :	40.7	%	(40.0-52.0)
-VGM :	84.3	fL	(80.0-95.0)
-TCMH :	28.4	pg	(28.0-32.0)
-CCMH :	33.7	g/dL	(30.0-35.0)
Leucocytes :	5 450	/mm <sup>3</sup>	(4 000-10 000)
Polynucléaires Neutrophiles :	49.2	%	(40.0-75.0)
Soit:	2 681	/mm <sup>3</sup>	(2 000-7 500)
Polynucléaires Eosinophiles :	1.7	%	(1.0-4.0)
Soit:	93	/mm <sup>3</sup>	(100-400)
Polynucléaires Basophiles :	0.6	%	(0.0-1.0)
Soit:	33	/mm <sup>3</sup>	(0-150)
Lymphocytes :	40.2	%	(20.0-45.0)
Soit:	2 191	/mm <sup>3</sup>	(1 500-4 000)
Monocytes :	8.3	%	(2.0-8.0)
Soit:	452	/mm <sup>3</sup>	(200-800)
Plaquettes :	250 000	/mm <sup>3</sup>	(160 000-350 000)

(Cytométrie en flux XT2000Sysmex)

Validé par : Dr Amal EL KHAFIF

Horaires continus : du Lundi au Vendredi : 7h30—17h00 / Samedi : 7h30—13h Prélèvement à domicile sur rendez-vous

Bd. Mbarek Ben Boubker Hammadi N°52-54 Moubaraka Hay Al Qods SIDI EL BERNOUSSI  
Casablanca - Tél.: 05.22.75.86.77 / Fax : 05.22.76.84.39 - E-mail: laboyafa@hotmail.com



# ختبر يافا للتحاليل الطبية LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES YAF

BIOCHIMIE-HÉMATOLOGIE-MICROBIOLOGIE-IMMUNOLOGIE-HORMONOLOGIE

Dr. Amal El Khafif Ramdani

Pharmacienne Biologiste  
Diplômée de l'Université de Granada-Espagne

د. أمال الخفيف رمضان

Prélèvement du : 31-08-2019  
Edition : 31-08-2019

Mr AABOU Hassan

Code Patient 1908310016 Référence : 1908310016

Prescripteur : Dr BELKOUK HASSAN

Page : 2/2

## BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE

Glycémie à jeun

(Hexokinase G6PD-H Cobas C311)

1.70 g/L

9.44 mmol/L

(0.65-1.10)

(3.61-6.11)

Acide Urique

(Cinétique Cobas C311)

61.00 mg/l

362.95  $\mu$ mol/L

(34.00-70.00)

(202.30-416.50)

HBA1c

(HPLC-TOSOH)

<6: Niveau non diabétique

<7: Équilibré

>8: Action à entreprendre

7.2 %

(4.0-6.0)

Cholestérol total

(colorimétrique Cobas C311)

2.46 g/L

6.36 mmol/L

(1.54-2.01)

(3.98-5.20)

Triglycérides

(Enzymatique Cobas C311)

2.47 g/l

2.82 mmol/l

(<1.50)

(<1.71)

Laboratoire d'Analyses Médicales YAF  
Dr. EL KHAFFI Amal  
Mbarek Ben Boubker Hammadi N° 52464  
Hay Al Qods Sidi Bernoussi- Casablanca  
Tél: 05 22 75 84 39 Fax: 05 22 76 84 39  
Validé par Dr Amal EL KHAFFI

Horaire continu : du Lundi au Vendredi : 7h30—17h00 / Samedi : 7h30—13h Prélèvement à domicile sur rendez-vous

Bd. Mbarek Ben Boubker Hammadi N°52-54 Moubarka Hay Al Qods SIDI EL BERNOUSSI

Casablanca - Tél: 05 22 75 84 39 / Fax: 05 22 76 84 39 - Email: lab.yaf@gmail.com





# مختبر يافا للتحاليل الطبية

## LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES YAF

BIOCHIMIE-HEMATOLOGIE-MICROBIOLOGIE-IMMUNOLOGIE-HORMONOLOGIE

Dr. Amal El Khafif Ramdani

Pharmacienne Biologiste

د. أمال الخفيف رمضان

Diplômée de l'Université de Grenade Espagne

Date: 31/08/2019

Laboratoire Autorisé N°: 26050

Last Name: AABOU

First Name: Hassan

Date of birth: 01/01/1964

Barcode: 141908310016

Theor. Plate: 618

PUI: 1908310016

Rack: 0001

Operator:

Version: 4.41.0.0 Rev. Q

Position: 10

Analyzer: GX

Date of analysis: 31/08/2019

Sample Numb: 00010

Flag & Comment: 05

Time of analysis: 11:38:43

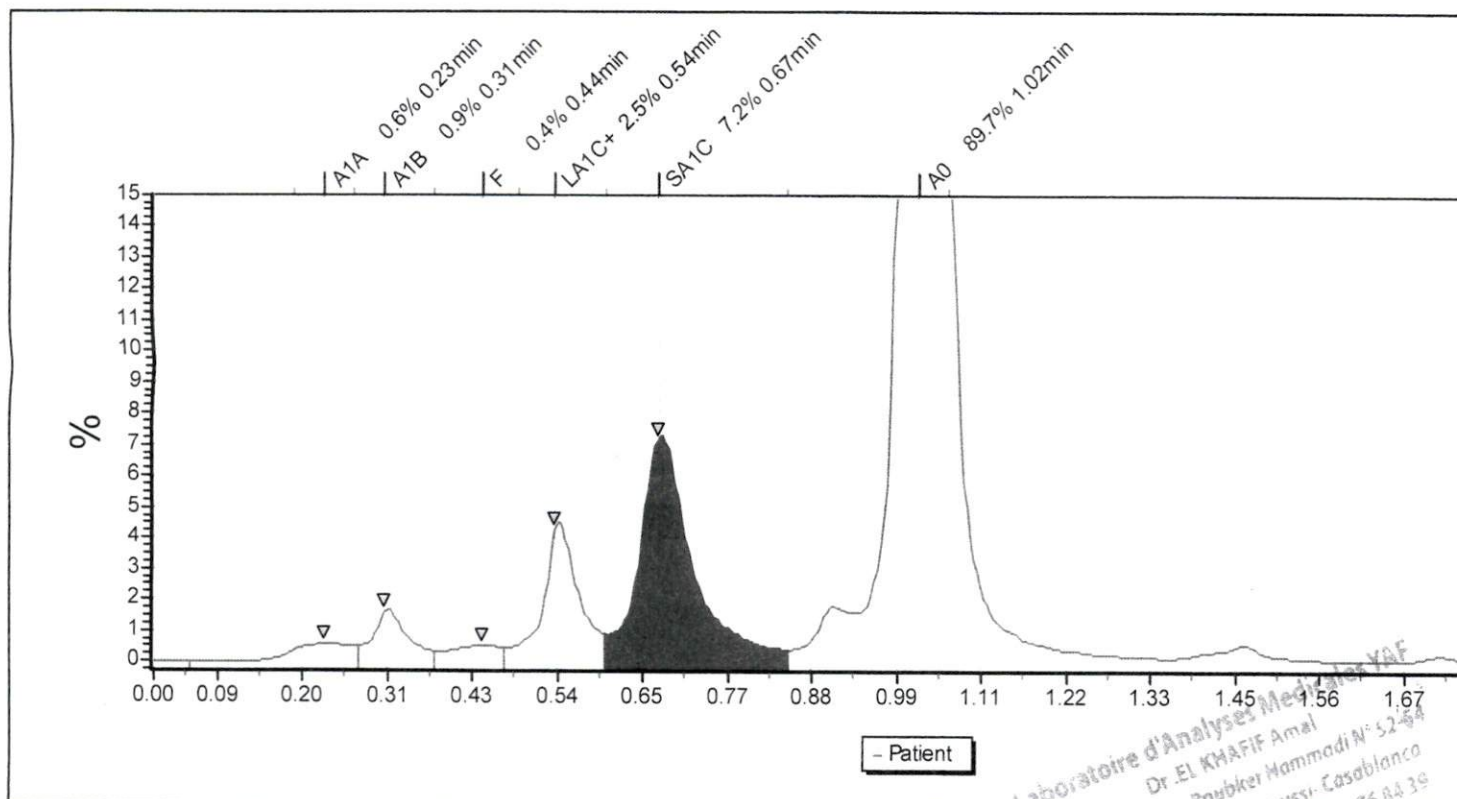
Parameter	Value %	Time min.	Area	Total Area	Y=(Ax+B)
A1A	0.6%	0.23	6.95	1 252.9	
A1B	0.9%	0.31	11.3		
F	0.4%	0.44	5.43		
LA1C+	2.5%	0.54	30.82		
SA1C	7.2%	0.67	74.53		
A0	89.7%	1.02	1 123.87		

Element	Factor-A	Factor-B
1	1.1236	0.5645

Analyzer: GX  
Serial Nb.: 12345678  
Soft. Version: 1.22  
UIN: Analyzer UIN

Variant method



Laboratoire d'Analyses Médicales YAF  
Dr. EL KHAFIF Amal  
31 Mbarek Ben Boubker Hammadi N° 52-54  
Hay Al Qods Sidi Berrassouj - Casablanca  
Tel: 05 22 75 86 77 Fax: 05 22 76 84 39

Horaire continu : du Lundi au Vendredi : 7h30 — 17h00 / Samedi : 7h30 — 13h Prélèvement à domicile sur rendez-vous

Bd. Mbarek Ben Boubker Hammadi N°52-54 Moubaraka Hay Al Qods SIDI EL BERNASSOUJ