

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

Cessions 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.

macie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

ologie 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.

que :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

ducation :

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.

ntaire :

En cas de prothèses ou de traitement canalaire, 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 canalaire.

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



Déclaration de Maladie

Nº P19-0037048

ND: 29825

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 354

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

HARAZZ LAHCEN

Date de naissance :

14-02-43

Adresse :

Residence ANDALOUSIA Emb. 2 N°4
CASABLANCA

Tél. : 06 69 30 61 84

Total des frais engagés 705,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

30/04/2020

Age: 77 ans

Nom et prénom du malade :

HARAZZ LAHCEN

Lien de parenté :

Lui-même Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

APP OCTAIRE

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 : 30.04.2020

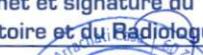
Signature de l'adhérent(e) :

RELEVE 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
30/04/2022	Co + Ks	4ws	-	 Dr. CASABLANCA DOCTEUR LAMRANI CLINIQUE CASABLANCA Tél: 0524 23 17 11 (El Gizi)

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
 04-05-20	04-05-20	Présumé 280	30500

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

RELEVE 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 canalaires, ainsi que le bilan

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

O.D.F
PROTHESES DENTAISES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

onnel, Thérapeutique, nécessaire à la professio

The diagram illustrates the H-B-D-H system. At the top is a hydrogen atom (H) with one electron. Below it is a boron atom (B) with three valence electrons. To the left is a deuterium atom (D) with one electron, and to the right is another hydrogen atom (H) with one electron. The B-D bond is shown as a horizontal line, while the D-H and H-H bonds are shown as diagonal lines. The entire system is centered around the Boron atom.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Casablanca le : 30.04.20

Pli confidentiel

Nom et Prénom : HAZZAZ LAHCEN .

CATARACTE + IMPLANT (phaco œil gauche)

Docteur R. LAMRANI
Ophtalmologiste

Urgence 24/24



Maladies et Chirurgie des yeux - Laser - Angiographie - Lentilles de Contact

Casablanca le : 30042

BON DE REGLEMENT

Reçu de M.....Hazzaz Lahcen

La somme de : Quatre cent Dirhams
400.00 Dhs

Pour : consultation + K10 fond d'œil.

Cachet et signature

OPHTHALMO CLINIQUE
DE CASABLANCA
13, Rue des Papillons - Oasis - Casablanca
Tel. : 0522.25.71.71 (GSM) / Fax : 0522.25.11.15

R. LAMRANI
Docteur
Ophtalmologiste

Urgence 24/24



54236

Casablanca le :

30 avril 2020

HAZZAZ LAHCEN

Analyses :

Créatinine

Glycémie

NFS PQ

TP - TCK

Urée

VS



ORPHALMO CLINIQUE
DE CASABLANCA
13 Rue des Papillons - Oasis - Casablanca
Tél. 0522.23.71.71 (86) Fax 0522.23.11.15

Docteur R. AMRANI
Ophtalmologiste

Urgence 24/24



LIAB

المختبر الدولي للتحاليل الطبية

LABORATOIRE INTERNATIONAL D'ANALYSES BIOMÉDICALES

Casablanca le, 04-05-2020

FACTURE N°

Nom, Prénom du patient : Mr Lahcen HAZZAZ

Date de l'examen : 04-05-2020

Type d'examen : Examen biologique

Demande N° : 2005040004

Médecin demandeur : DR Rachid Lamrani

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	0	
PS	Prélèvement sang adulte	E25	E
0111	Créatinine	B30	B
0118	Glycémie	B30	B
0135	Urée	B30	B
0216	Numération formule	B80	B
0223	VS	B30	B
0236	Taux de prothrombine	B40	B
0239	Temps de céphaline: TCK	B40	B

Total des BHN : 280

Montant total en chiffre : 305DHS

Montant Total en lettres : trois cent cinq dirham



Opération bénéficiant de l'exonération à la TVA sans bénéfice du droit déduction
conformément à l'article 91-VI-1° du Code Général des Impôts.

101, Boulevard Abdelmoumen, Casablanca – Maroc; Tel : +212(0)5 22 42 39 60/55; Fax : +212(0)5 22 26 22 09

E-mail : contact@liab.ma -site Web : www.liab.co.ma

IF : 40432071 ; CNSS : 8844103 ; Patente : 34720627 ; N°ICE : 001663876000025 ;INPE Biogiste : 107159782 ;

INPE laboratoire : 093060846

Banque : attijariwafa bank, Agence ABDELMOUNEN , R.I.B : 007 780 0002385000302818 20



L.I.A.B

المختبر الدولي للتحاليلات الطبية

LABORATOIRE INTERNATIONAL D'ANALYSES BIOMEDICALES



ACCREDITATION N° 8-4189
PORTEE DISPONIBLE SUR
WWW.COFRAC.FR

COMpte RENDU D'ANALYSES

Medecin Prescripteur : DR Rachid Lamrani
Spécialité : Médecin ophtalmologue
Adresse : 52 BD MOHAMED ZERKOUNI
 ESPACE ERREDA 1 ET Casablanca
Correspondant :
Edition du: 04-05-2020 à 15:33

Dossier N° : 2005040004
MR LAHCEN HAZZAZ
Né(e) le : 14-02-1943
Prélevé : au labo le 04-05-2020
 à 09:00

Analyses	Résultats	Intervalles de référence	Antériorités
HEMATOCYTOLOGIE			

HEMOGRAMME

(Sang total EDTA, DxH 600/dxH900, Beckman Coulter)

Numération globulaire (Impédance et absorbance)

	Histogramme GR	Intervalles de references	Antériorité :
Hématies :		(4.08–5.60)	4.93
Hémoglobine :		(12.9–16.7)	14.5
Hématocrite :		(37.9–48.5)	43.1
VGM :		(83.1–97.3)	87.5
TCMH :		(27.8–33.9)	29.4
CCMH :		(32.3–36.1)	33.6
RDW :		(0.0–14.0)	13.7

Formule leucocytaire (Cytométrie en flux)

	Histogramme Plt	
Leucocytes :	(3.8–9.8)	10.0
Neutrophiles :	(40.00–73.00)	52.48
Soit	(1.580–5.930)	5.266
Lymphocytes :	(25.00–40.00)	33.09
Soit	(1.070–4.100)	3.319
Monocytes :	(4.00–10.00)	8.96
Soit	(0.230–0.710)	0.899
Eosinophiles :	(0.80–6.00)	4.76
Soit	(0.030–0.500)	0.478
Basophiles :	(0.30–1.80)	0.71
Soit	(0.000–0.090)	0.071

Numération plaquettaire (Impédance)

Plaquettes :	190	$10^3/\mu\text{L}$	(140–385)	242
VMP	8.5	fL	(7.6–11.2)	7.8

Horaires d'ouverture

Lundi au Vendredi : 7h30 - 18h30 / Samedi et Jours Feriés : 7h30 - 13h00

Adresse : Angle Bd Abdelmoumen, et Rue Arrachati, Casablanca Tél:05.22.42.39.55/60 Fax : 05.22.26.22.09

GSM : 06 61 85 78 48 - E-mail: contact@liab.ma - Site Web : www.liab.co.ma

IF : 40432071 - ICE : 001663876000025 - CNSS : 8844103 - Patente : 34720627 - INPE : 107159782

Prélèvement à domicile sur RDV



LIAB

المختبر الدولي للتحاليلات الطبية

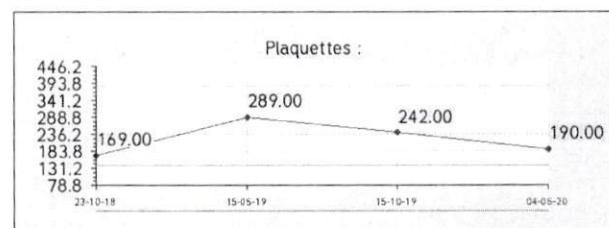
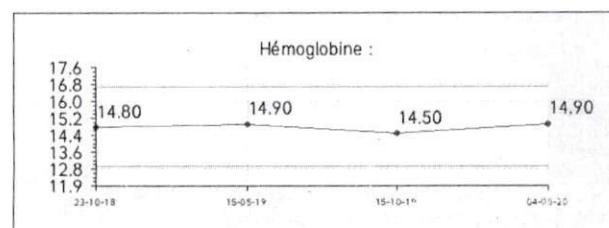
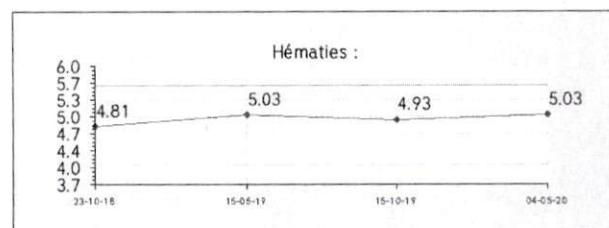
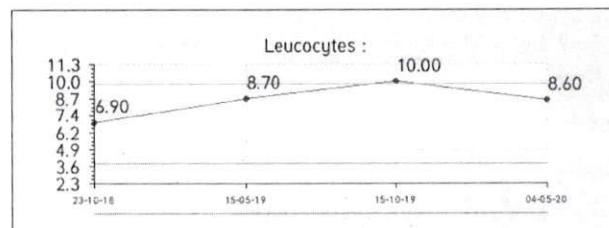
LABORATOIRE INTERNATIONAL D'ANALYSES BIOMEDICALES

Dossier N° : 2005040004; MR LAHCEN HAZZAZ ;
Né(e) le : 14-02-1943



ACCREDITATION N° 8-4189
PORTEE DISPONIBLE SUR
WWW.COFRAC.FR

COMPTE RENDU D'ANALYSES



VITESSE DE SEDIMENTATION

VS 1ère heure

(Sang total EDTA (VES MATIC CUBE 30))

6 mm/h

(0-10)

HEMOSTASE

Plasma citraté

TCA Temps patient [*]

33.3 sec.

(25.1-36.5)

TCA Temps témoin [*]

31.7 sec.

TCA Ratio patient/témoin [*]

1.05

(0.86-1.20)

(Méthode chronométrique / ACL TOP 350 (IL))

Page 2 sur 4

Horaires d'ouverture

Lundi au Vendredi : 7h30 - 18h30 / Samedi et Jours Fériés : 7h30 - 13h00

Adresse : Angle Bd Abdelmoumen, et Rue Arrachati, Casablanca Tél:05.22.42.39.55/60 Fax : 05.22.26.22.09

GSM : 06 61 85 78 48 - E-mail: contact@liab.ma - Site Web : www.liab.co.ma

IF : 40432071 - ICE : 001663876000025 - CNSS : 8844103 - Patente : 34720627 - INPE : 107159782

Prélèvement à domicile sur RDV

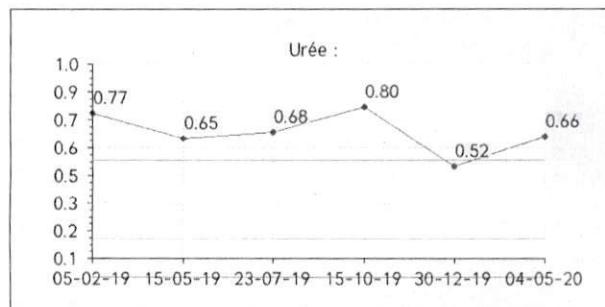
COMPTE RENDU D'ANALYSES

Posologie	-	
Médicament prescrit	-	
Temps de Quick Patient: (Méthode chronométrique / ACL TOP 350 (IL))	11.1 sec.	(9.4–12.5)
Temps de Quick Témoin:	12 sec.	
Taux de Prothrombine (Méthode chronométrique / ACL TOP 350 (IL))	100.0 %	(70.0–100.0)
INR :	0.900	(0.800–1.200)

BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE

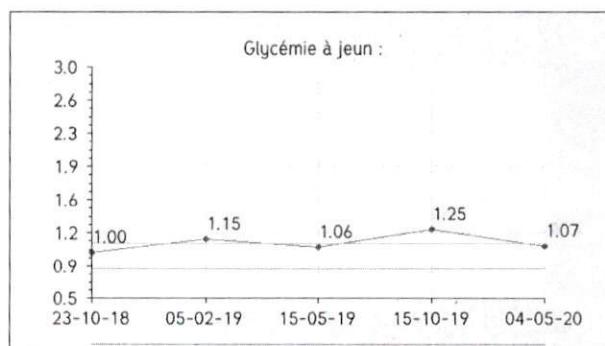
30-12-2019

Urée : [*] (Sérum ou Plasma Héparine – Enzymatique – ARCHITECT ABBOTT)	0.66 g/l 10.99 mmol/l	(0.18–0.55) (3.00–9.16)	0.52
--	--	----------------------------	------



15-10-2019

Glycémie à jeun : [*] (Sérum, Plasma EDTA ou Héparine – Enzymatique – ARCHITECT ABBOTT)	1.07 g/l 5.94 mmol/L	(0.83–1.10) (4.61–6.11)	1.25	1.06
---	---------------------------------------	----------------------------	------	------



Selon les recommandations de l'HAS (France) et l'OMS une glycémie > à 1.26 g/l après un jeûn de 8h est vérifié à 2 reprises , il est préconisé d'effectuer une glycémie post prandiale après une charge orale de 75g de glucose.

Page 3 sur 4

Horaires d'ouverture

Lundi au Vendredi : 7h30 - 18h30 / Samedi et Jours Feriés : 7h30 - 13h00

Adresse : Angle Bd Abdelmoumen, et Rue Arrachati, Casablanca Tél:05.22.42.39.55/60 Fax : 05.22.26.22.09

GSM : 06 61 85 78 48 - E-mail: contact@liab.ma - Site Web : www.liab.co.ma

IF : 40432071 - ICE : 001663876000025 - CNSS : 8844103 - Patente : 34720627 - INPE : 107159782

Prélèvement à domicile sur RDV

COMPTE RENDU D'ANALYSES

30-12-2019

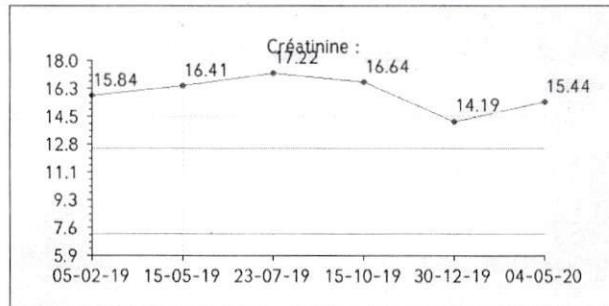
Créatinine : [*]

((Sérum, plasma hépariné et EDTA/ Cinétique au picrate alcalin/ARCHITECT ABBOTT)

15.44 mg/L
136.49 µmol/L

(7.20-12.50)
(63.65-110.50)

14.19



Les examens rendus sous accréditation sont identifiés par le symbole [*]. Toute copie ou utilisation de cette référence ne peut être réalisée sans autorisation écrite du LIAB.

Demande validée biologiquement par : Prof. BENSLIMANE Abdellah



Page 4 sur 4

Horaires d'ouverture

Lundi au Vendredi : 7h30 - 18h30 / Samedi et Jours Fériés : 7h30 - 13h00

Adresse : Angle Bd Abdelmoumen, et Rue Arrachati, Casablanca Tél:05.22.42.39.55/60 Fax : 05.22.26.22.09

GSM : 06 61 85 78 48 - E-mail: contact@liab.ma - Site Web : www.liab.co.ma

IF : 40432071 - ICE : 001663876000025 - CNSS : 8844103 - Patente : 34720627 - INPE : 107159782

Prélèvement à domicile sur RDV