

## 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 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.



## Déclaration de Maladie

N° M21- 0005527

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4822 Société : AAM  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : el Youssef Stéfanie  
Date de naissance : 23/03/1961  
Adresse : Résidence Al-Bachouane 93c D° 12 houz  
Goud Benmoussa  
Tél. : 061884407 Total des frais engagés : 1388,40 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. AMRANI - 5  
Spécialiste ENDOCRINOLOGIE  
DIABETE ET MALADIES  
METABOLIQUES  
Date de consultation :  
Nom et prénom du malade : ATNA Noshafa Age :  
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie : diabète  
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

### Adresses Mails utiles

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

La 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

# 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
15/03/23	C5	1	200 DH	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	15/03/2023	334,40

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	15/03/23	B 770	89,00

# AUXILIAIRES MÉDICAUX

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	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE													
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412 00000000</td> <td>21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000 35533411</td> <td>00000000 11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>			H		25533412 00000000	21433552 00000000	D	G	00000000 35533411	00000000 11433553	B		Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H													
	25533412 00000000	21433552 00000000												
	D	G												
	00000000 35533411	00000000 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

DR AMRAWI SAIDA

Spécialiste en  
Endocrinologie - Diabétologie  
goitre - ménopause - hormones  
cholestérol - asthénie sexuelle - obésité

الدكتورة سعيادة عمراوي

الغدد والسكري

- الغدة الدرقية

- العجز الجنسي

DIAMICRON 30 mg

Glicazide

60 comprimés à libération modifiée



6 118000 100089

Casablanca le 15/09/2023 الدار البيضاء في

AT II Noebsafer

89,00 x 3  
Diamicon 30

3 - 0 - 0

32,20 x 2  
Acoul 1g

T = 331,40

Traitem 1 et  
3 mois

PHARMACIE LA PALMERAIE  
Mme Mondim Nezha  
Rég. Enregistré n° 23 May 2  
El Qods St. Nemrouse Casa  
Tel: 05 22 73 59 93

Dr. AMRAWI S.  
Spécialiste ENDOCRINOLOGIE  
DIABÈTE ET MALADIES  
MÉTABOLIQUES

ACOL 1000 mg  
Boîte de 60 comprimés pelliculés



6 118000 311126

32,20

ACOL 1000 mg  
Boîte de 60 comprimés pelliculés



6 118000 311126

**DR AMRAWI SAÏDA**

**Spécialiste en  
Endocrinologie - Diabétologie**  
goitre - ménopause - hormones  
cholestérol - asthénie sexuelle - obésité

**الدكتورة سعيدة عمراوي**

اختصاصية في امراض الغدد والسكري  
الدهمنة - الهرمونات - الغدة الدرقية  
سن الياس - الدهون - العجز الجنسي

Casablanca le 12/05/2010 في الدار البيضاء

MR ATNI  
Nashafa

- aj - Crea (Ta) - uree
- HSA.c
- cholest, LDL, TS.
- vitamine
- SVOZ SVPT

Laboratoire d'Analyses Médicales Yafa  
Dr EL KHAFIF Amal  
Rd Mbarek Ben Boubker Hammedi N° 52-54  
Hay El Qods Sidi Bernoussi Casablanca  
Tel : 05 22 75 86 77 Fax 05 22 76 84 39

Laboratoire d'Analyses Médicales Yafa  
Dr EL KHAFIF Amal  
Rd Mbarek Ben Boubker Hammedi N° 52-54  
Hay El Qods Sidi Bernoussi Casablanca  
Tel : 05 22 75 86 77 - Fax : 05 22 76 84 39

**Dr. AMRAWI S.**  
**Spécialiste ENDOCRINOLOGIE**  
**DIABETE ET MALADIES**  
**METABOLIQUES**

Résidence Salam Lot 45, 2ème Etage n°7 Rond Point Salam  
(près : terminus tram - Mosquée Salam - en face BIM) Sidi Moumen - Anassi  
Tél.: 0663 64 20 79 / 05 40 15 44 48



# مختبر يافا للتحاليل الطبية

## LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES Yafa

BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - MICROBIOLOGIE - IMMUNOLOGIE - HORMONOLOGIE

Dr. Amal El Khafif

Pharmacienne Biologiste

د. أمال الخفيف

Diplômée de l'Université de Granada-Espagne

Patente : 31606078 - IF : 53000550 - CNSS : 2064872 - ICE : 001540529000093

**FACTURE N° : 230301349**

Casablanca le 15-03-2023

**Mr ATNI El Mostafa**

**Demande N° : 2303150095**

**Date de l'examen : 15-03-2023**

### Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
PS	Prélèvement	E10	E
B100	Acide urique sanguin	B30	B
B106	Cholestérol total	B30	B
B109	Cholesterol LDL	B50	B
B118	Glycémie	B30	B
B119	Hémoglobine glycosylée	B100	B
B134	Triglycérides	B50	B
B135	Urée	B30	B
B146	Transaminases O (TGO)	B50	B
B147	Transaminases P (TGP)	B50	B
B170	Créatinine	B30	-
B205	Clearance: de la créatinine	B50	B
B361	Marqueur Tumoral :Antigène prostatique spécifique : PSA	B300	B

**Total des B : 770**

**Total dossier: 857.00 DH**

**Arrêtée la présente facture à la somme de :**  
huit cent cinquante-sept dirhams

**INPE**  
**093003440**

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

**تاريخ إجراء التحاليل**  
**غير قابل للتغيير**

أوقات العمل : من الإثنين إلى الجمعة : 7h30 - 18h30 / السبت 7h30 - 14h أخذ العينات في المنزل بالميعاد

**Horaires continus : du Lundi au Vendredi : 7h30 - 18h30 / Samedi : 7h30 - 14h 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**

# Patient Chromatogram

Laboratoire d'Analyses Medicales Yafa  
 Dr EL KHAFIF Amal  
 Bd Mbarek Ben Bouabker Hammadi N° 52-54  
 Hay At Qods Sidi Bernoussi Casablanca  
 Tel 05 22 75 86 77 Fax 05 22 76 84 39

Date: 15/03/2023

Last Name: ATNI  
 Barcode: 142303150095  
 Rack: 0006  
 Position: 10  
 Sample Numb: 00060

First Name: El Mostafa  
 Theor. Plate: 870  
 Operator:  
 Analyzer: GX  
 Flag & Comment: 24

Date of birth: 23/03/1961  
 PUI: 2303150095  
 Version: 4.41.0.0 Rev. Q  
 Date of analysis: 15/03/2023  
 Time of analysis: 12:38:22

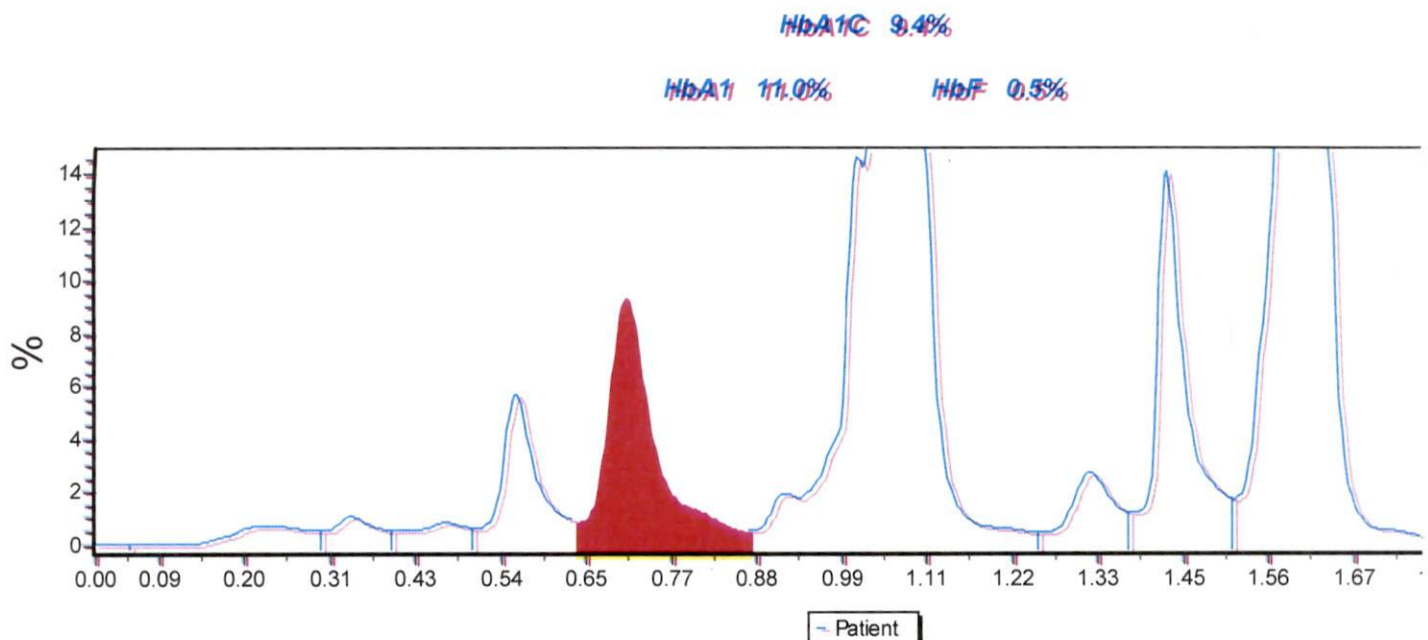
Parameter	Value %	Time min.	Area	Total Area
A1A	0.9%	0.24	9.7	1 685.6
A1B	0.8%	0.34	8.49	
F	0.5%	0.47	8.51	
LA1C+	3.4%	0.56	38.1	
SA1C	9.4%	0.7	87.1	
A0	77.4%	1.06	875.75	
P00	2.0%	1.32	22.54	
P01	7.2%	1.42	81.17	
H-V2	32.9%	1.61	554.27	

$$Y=(Ax+B)$$

Element	Factor-A	Factor-B
1	1.1417	0.5722

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

Variant method





Laboratoire Autorisé N°: 26050

# مختبر يافا للتحليلات الطبية

## LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES Yafa

BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - MICROBIOLOGIE - IMMUNOLOGIE - HORMONOLOGIE

Dr. Amal El Khafif Ramdani

د. أمال الخفيف رمضاني

Pharmacienne Biologiste

Diplômée de l'Université de Granada-Espagne

Prélèvement du : 15-03-2023

Edition : 16-03-2023

Mr ATNI El Mostafa

Code Patient 2303150095 Référence : 2303150095

Prescripteur : Dr AMRAWI SAIDA

Page : 1/3

### BIOCHIMIE URINAIRE

Diurèse des 24h  
Sous réserve d'un bon recueil des urines

3.60 litres / 24h

Créatinine urinaire (échantillon)

247.9 mg/l (390.0-2 590.0)

21.8 mmol/l

(34.3-227.9)

Créatinine urinaire de 24h

892 mg/ 24h

(1 040-2 350)

(Dosage cinétique Cobas C311)

78.5 mmol/24h

(91.5-206.8)

Clairance de la créatinine mesurée  
(DFG)

91.14 ml/min

(>60.00)

#### Interprétation:

- Insuffisance rénale modérée : 30 - 60 mL/min
- Insuffisance rénale sévère : 15 - 30 mL/min
- En attente de dialyse prochaine: 10-15 mL/min
- En cours de dialyse: <10 mL/min

Laboratoire d'Analyses Médicales Yafa

Dr EL KHAFFIF Amal

Bd Mbarek Ben Boubker Hammadi N° 52-54

Hay Al Qods Sidi El Bernoussi Casablanca

Tel: 05 22 75 86 77 Fax 05 22 76 84 39

Validé par: Dr Amal EL KHAFFIF

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 Bernoussi - Casablanca

Tél.: 05 22 75 86 77 / Fax : 05 22 76 84 39 - E-mail : laboyafa@hotmail.com



# مختبر يافا للتحليلات الطبية

## LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES YAFA

BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - MICROBIOLOGIE - IMMUNOLOGIE - HORMONOLOGIE

Dr. Amal El Khafif Ramdani

د. أمال الخفيف رمضاني

Pharmacienne Biologiste

Diplômée de l'Université de Granada-Espagne

Prélèvement du : 15-03-2023

Edition : 16-03-2023

Mr ATNI El Mostafa

Code Patient 2303150095 Référence : 2303150095

Prescripteur : Dr AMRAWI SAIDA

Page : 2/3

### BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE

Glycémie à jeun  
(Hexokinase G6PD-H Cobas C311)

2.71 g/L (0.82-1.15)  
15.04 mmol/L (4.55-6.38)

Urée  
(Enzymatique Cobas C311)

0.22 g/l (0.20-0.50)  
3.67 mmol/l (3.33-8.33)

Créatinine  
(Cinétique Cobas C311)

6.8 mg/L (7.0-13.0)  
60.2 µmol/L (62.0-115.1)

Acide Urique  
(Cinétique Cobas C311)

39.20 mg/l (34.00-70.00)  
233.24 µmol/L (202.30-416.50)

HBA1c  
(HPLC-TOSOH)  
<6: Niveau non diabétique  
<7: Équilibré  
>8: Action à entreprendre

9.4 % (4.0-6.0)

Commentaire

Présence d'un variant en mode hétérozygote A/C : HbC à 32.9 %

Cholestérol total  
(colorimétrique Cobas C311)

1.80 g/L (1.54-2.01)  
4.66 mmol/L (3.98-5.20)

LDL-Cholestérol (direct)  
(Enzymatique Cobas C311)

1.20 g/L (<1.00)  
3.10 mmol/L (<2.59)

Indications du traitement médical selon les recommandations de l'AFFSAPS:

- En l'absence de facteur de risque, les concentrations de LDL-cholestérol doivent être <à 2,20 g/l (5,7 mmol/l) ;
- En présence d'un facteur de risque, les concentrations de LDL-cholestérol doivent être <à 1,90 g/l (4,9 mmol/l) ;
- En présence de deux facteurs de risque, les concentrations de LDL-cholestérol doivent être <à 1,60 g/l (4,1 mmol/l) ;
- En présence de plus de deux facteurs de risque, les concentrations de LDL-cholestérol doivent être <à 1,30 g/l (3,4 mmol/l) ;
- En présence d'antécédents de maladie cardiovasculaire avérée ou de risques équivalents, les concentrations de LDL-cholestérol doivent être <à 1 g/l (2,6 mmol/l).

Triglycérides  
(Enzymatique Cobas C311)

1.96 g/l (<1.50)  
2.23 mmol/l (<1.71)

Transaminases GPT (ALAT)  
(Cinétique Cobas C311)

13.9 UI/L (10.0-50.0)

Laboratoire d'Analyses Médicales YAFA

Dr EL KHAFFIE Amal

80 Mbarek Ben Boubker Hammadi N° 52-54

Hay Al Qods Sidi El Bernoussi Casablanca

Tel : 05 22 75 86 77 Fax 05 22 76 84 39

Validé par : Dr Amal EL KHAFFIE

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 Bernoussi - Casablanca

Tél.: 05 22 75 86 77 / Fax : 05 22 76 84 39 - E-mail : laboyafa@hotmail.com



# مختبر يافا للتحليلات الطبية

## LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES Yafa

BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - MICROBIOLOGIE - IMMUNOLOGIE - HORMONOLOGIE

Dr. Amal El Khafif Ramdani

د. أمال الخفيف رمضاني

Pharmacienne Biologiste

Diplômée de l'Université de Granada-Espagne

Prélèvement du : 15-03-2023

Edition : 16-03-2023

Mr ATNI El Mostafa

Code Patient 2303150095 Référence : 2303150095

Prescripteur : Dr AMRAWI SAIDA

Page : 3/3

Transaminases GOT (ASAT)  
(Cinétique Cobas C311)

14.6 UI/L

(10.0-50.0)

### MARQUEURS TUMORAUX

PSA total  
(ECLIA Cobas e411)

0.392 ng/mL

(<4.500)

Au-delà de 60 ans, augmentation de 0.04 ng/mL/an.

Laboratoire d'Analyses Médicales Yafa

Dr EL KHAFIF Amal

Bd Mbarek Ben Boubker Hammadi N° 52-54

Hay Al Qods Sidi Bernoussi Casablanca

Validé par: Dr Amal EL KHAFIF

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 Bernoussi - Casablanca

Tél.: 05 22 75 86 77 / Fax : 05 22 76 84 39 - E-mail : laboyafa@hotmail.com