

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## itions 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.

## iologie 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.

## éducation :

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 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](http://www.mupras.com)



**Déclaration de Maladie**  
**Nº P19-0037052**

**Maladie**

**Dentaire**

**Optique**

**Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricle : 354

Société : RAM

82055

**Actif**

**Pensionné(e)**

**Autre :**

Nom & Prénom : HAZZAZ LAHCEN

Date de naissance : 1943

Adresse : RESIDENCE ANDALOSSIA Imb 2 N°4  
CASABLANCA

Tél. : 0669306124

Total des frais engagés : 1763,70 Dhs

Cadre réservé au Médecin



Cachet du médecin :

Date de consultation : 23 JUIN 2021

Nom et prénom du malade : Hazzaz Lahcen

Age : 158/2/45

Lien de parenté :  **Lui-même**

**Conjoint**

**Enfant**

Nature de la maladie : Métabolique + Révélé

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 : 17.10.2021

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

## **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
16.6.21			Gratuit	 Dr. ABDOLLAH RAK
23.6.21	C2 + ECG		300,-	 Dr. ABDOLLAH RAK

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

EXÉCUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	23/06/21	913,70

#### **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

## AUXILIAIRES MEDICAUX

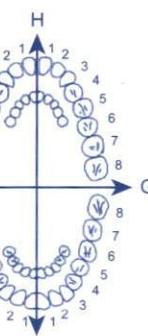
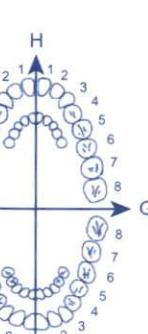
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

## 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 canalaire, ainsi que le bilan

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCOEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000	B 35533411 11433553	Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Date du devis
				Date de l'exécution

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**DR. ALI OUARRAK**

Spécialiste

Spécialiste de la faculté de médecine de Paris  
CES. Endocrinologie et maladies métaboliques  
Ex. Attaché du C.H.U. Amiens-France

الدكتور علي وراق

اختصاصي

16, rue Mouftakar abdelkader  
(Ex ; Clémenceau) Casablanca

Tel : 0777-690-111 // 05-22-22-39-93

Consultations : 9h à 2h

Fermé : samedi & dimanche

Maladies des glandes-Goitre-tension  
Cholestérol- Diabète

Réf : 378

ICE : 002062102000082

A. Hazzaz Lalean

23 JUIN 2021

~~Hx 10310~~ Actrapid 1U q 5<sup>me</sup> Matin  
~~Hx 24~~ 15<sup>me</sup> Midie

~~Hx 850~~ Disulethrex 30 5<sup>me</sup> Soir

Zylores 100 cc Xide  
Lasibix 1cc Nefam 150 mg/j.  
Pharmacie Jawhar

BELHARIS - S.

Dr Ali OUARRAK Pharmacie

12, Rue ABDULKADER MOUFTAKAR

Casablanca Ville II

TEL: 05-22-39-93-05 - Casablanca

D - Cure FAIBLE

14- bws. tous les 15 jours.

~~Hx 5632~~



Dr Ali OUARRAK  
ENDOCRINO - DIABETOLOGUE  
16, Rue ABDULKADER MOUFTAKAR  
Casablanca Ville II

~~9/13/10~~

Traitement pour ~~12~~ Mois.  
A NE PAS ARRÊTER SAUF  
AVIS MEDICAL  
.../... →

8-0201-73-230-1

Actrapid®  
100U/ml  
Solution injectable  
Flacon de 10ml  
PPV : 193 DH 10



6 118001 120185

8-0201-73-230-1

Actrapid®  
100U/ml  
Solution injectable  
Flacon de 10ml  
PPV : 193 DH 10



6 118001 120185

8-0201-73-230-1

Actrapid®  
100U/ml  
Solution injectable  
Flacon de 10ml  
PPV : 193 DH 10



6 118001 120185

8-0201-73-230-1

Actrapid®  
100U/ml  
Solution injectable  
Flacon de 10ml  
PPV : 193 DH 10



6 118001 120185

LOT 21A11D

EXP 03/2023

PPV 85.00

PPV: 56,30 DH

LOT: 21A11D

EXP: 01/2023

**DR. ALI OUARRAK**

Spécialiste

Spécialiste de la faculté de médecine de Paris  
CES. Endocrinologie et maladies métaboliques  
Ex. Attaché du C.H.U. Amiens-France

**الدكتور علي وراق**

اختصاصي

16, rue Mouftakar abdelkader  
(Ex ; Clémenceau) Casablanca

Tel : 0777-690-111 // 05-22-22-39-93

Consultations : 9h à 2h

Fermé : samedi & dimanche

Maladies des glandes-Goître-tension  
Cholestérol- Diabète

Réf : 378

ICE : 002062102000082

A. Hazzaz Lahcen

16.6.2021

- Calcéème Phosphore
- NFS.
- PTH (unité)  
1-84

*DR ALI OUARRAK*  
ENDOCRINO-DIABETOLOGUE  
5 Rue ABDELKADER MOUFTAKAR  
Casablanca - Sidi Boujlout



Casablanca le, 16-06-2021

## FACTURE N° 000192427

**Nom, Prénom du patient :** Mr Lahcen HAZZAZ

**Date de l'examen :** 16-06-2021

**Type d'examen :** Examen biologique

**Demande N° :** 2106160071

**Médecin demandeur :** Dr Ali OUARRAK

### Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	0	
0104	Calcium	B30	B
0129	Phosphore minéral	B40	B
0216	Numération formule	B80	B
0428	Parathormone	B400	B

**Total des BHN :** 550

**Montant total en chiffre :** 550DHS

**Montant Total en lettres :** cinq cent cinquante 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.



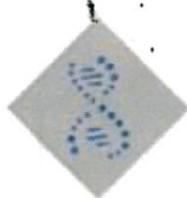
Angle Boulevard abdelmoumen et Rue Arrachati, Casablanca – Maroc; **Tel :** +212(0)5 22 42 39 60/55; **Fax :**

+212(0)5 22 26 22 09    **E-mail :** contact@liab.ma -**site Web :** www.liab.co.ma

**IF :** 40432071 ; **CNSS :** 8844103 ; **Patente :** 34702187 ; **N°ICE :** 001663876000025 ; **INPE Biologiste :** 097167290 ;

**INPE laboratoire :** 093060846

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



**LIAB**

**المختبر الدولي للتحاليلات الطبية**

**LABORATOIRE INTERNATIONAL D'ANALYSES BIOMÉDICALES**



Laboratoire accrédité  
N°8-4189  
Portée disponible sur  
[www.cofrac.fr](http://www.cofrac.fr)

Dossier N° : 2106160071; MR LAHCEN HAZZAZ ;  
Né(e) le : 14-02-1943

## HORMONOLOGIE

09-02-2021

**Parathormone intact: [\*]**

(sérum/plasma (EDTA ou hepariné) ECLIA /Architect  
Abbott)

**91.40** pg/ml

(15.00–68.00)

111.70

**9.69** pmol/l

(1.59–7.21)

*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 IDRISI LARBI



---

Page 3 sur 3

### **Horaires d'ouverture**

**Lundi au vendredi : 7h30–18h30/Samedi et jours fériés : 7h30–13h00**

Angle Bd Abdelmoumen et rue arrachati, Casablanca – Maroc; Tel : +212(0)5 22 42 39 60/55; –GSM :06 61 85 78 48– Email:  
[contact@liab.ma](mailto:contact@liab.ma)

Site Web :[www.liab.co.ma](http://www.liab.co.ma)–IF :40432071–ICE :001663876000025–CNSS :8844103–Patente :34720627–INPE :107159782

**Prélèvement à domicile sur RDV**



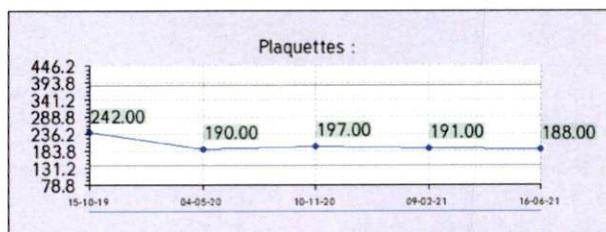
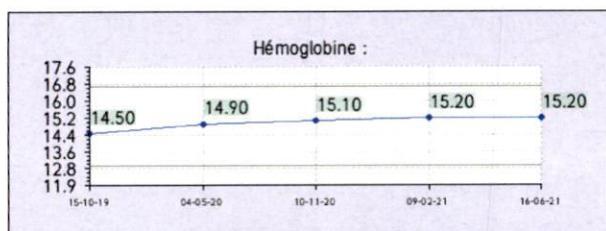
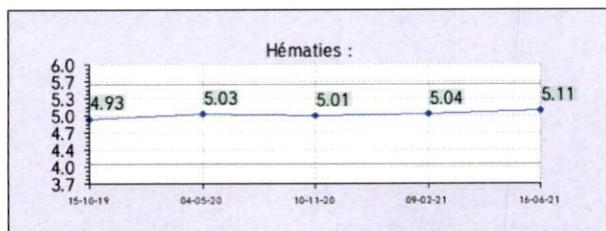
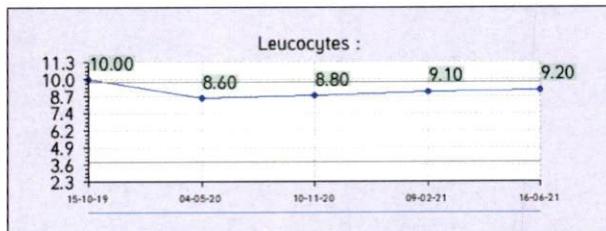
# LIAB

المختبر الدولي للتحاليلات الطبية  
LABORATOIRE INTERNATIONAL D'ANALYSES BIOMÉDICALES



Laboratoire accrédité  
N°8-4189  
Portée disponible sur  
[www.cofrac.fr](http://www.cofrac.fr)

Dossier N° : 2106160071; MR LAHCEN HAZZAZ ;  
Né(e) le : 14-02-1943



## BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE

09-02-2021

**Phosphore : [\*]** 30.87 mg/L (23.00–47.00)  
(Sérum ou Plasma Héparine – Spectrophotométrie – ARCHITECT ABBOTT) 1.00 mmol/l (0.74–1.52) 34.00

09-02-2021

**Calcium : [\*]** 92.20 mg/L (88.00–100.00)  
(Sérum, plasma hépariné/ Colorimétrie/ARCHITECT ABBOTT) 2.31 mmol/L (2.20–2.50) 93.95

Page 2 sur 3

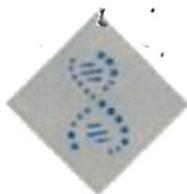
### Horaires d'ouverture

**Lundi au vendredi : 7h30–18h30/Samedi et jours fériés : 7h30–13h00**

Angle Bd Abdelmoumen et rue arrachati, Casablanca – Maroc; Tel : +212(0)5 22 42 39 60/55; –GSM :06 61 85 78 48– Email: [contact@liab.ma](mailto:contact@liab.ma)

Site Web :[www.liab.co.ma](http://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



Laboratoire accrédité  
N°8-4189  
Portée disponible sur  
[www.cofrac.fr](http://www.cofrac.fr)

## COMPTE RENDU D'ANALYSES

**Medecin Prescripteur :** Dr Ali OUARRAK  
**Spécialité :** Endocrinologie – Diabétologie  
**Adresse :** 16 RUE ABDELKADER MOUFTAKAR  
**Correspondant :**  
**Edition du:** 16-06-2021 à 15:43

**Dossier N° :** 2106160071 –  
**MR LAHCEN HAZZAZ**  
**Né(e) le :** 14-02-1943  
**Prélevé :** reçu le 16-06-2021  
à 09:00

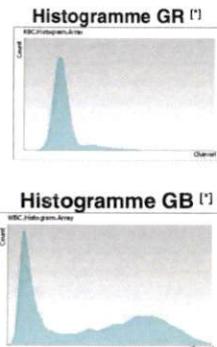
Analyses	Résultats	Intervalles de référence	Antériorités
<b>HEMATOCYTOLOGIE</b>			

### HEMOGRAMME

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

#### Numération globulaire (Impédance et absorbance)

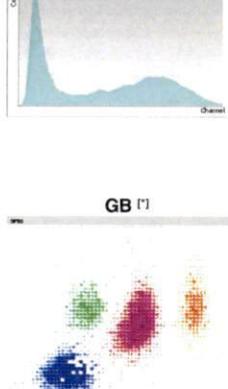
Hématies : [ <sup>1</sup> ]	5.11	10 <sup>6</sup> /µL
Hémoglobine : [ <sup>1</sup> ]	15.2	g/dL
Hématocrite : [ <sup>1</sup> ]	45.9	%
VGM : [ <sup>1</sup> ]	89.7	fL
TCMH : [ <sup>1</sup> ]	29.7	pg
CCMH : [ <sup>1</sup> ]	33.1	g/dL
RDW : [ <sup>1</sup> ]	<b>14.3</b>	%



Intervalles de references	Antériorité :
(4.08–5.60)	09-02-2021
(12.9–16.7)	5.04
(37.9–48.5)	15.2
(83.1–97.3)	45.3
(27.8–33.9)	89.9
(32.3–36.1)	30.1
(0.0–14.0)	33.5
(0.0–14.0)	14.2

#### Formule leucocytaire (Cytométrie en flux)

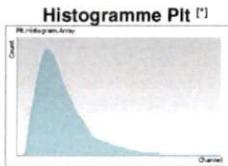
Leucocytes : [ <sup>1</sup> ]	9.2	10 <sup>3</sup> /µL
Neutrophiles : [ <sup>1</sup> ]	48.10	%
Soit	4.400	10 <sup>3</sup> /µL
Lymphocytes : [ <sup>1</sup> ]	37.20	%
Soit	3.400	10 <sup>3</sup> /µL
Monocytes : [ <sup>1</sup> ]	8.40	%
Soit	<b>0.800</b>	10 <sup>3</sup> /µL
Eosinophiles : [ <sup>1</sup> ]	5.40	%
Soit	0.500	10 <sup>3</sup> /µL
Basophiles : [ <sup>1</sup> ]	0.90	%
Soit	<b>0.100</b>	10 <sup>3</sup> /µL



(3.8–9.8)	9.1
(40.00–73.00)	43.90
(1.580–5.930)	4.000
(25.00–40.00)	41.00
(1.070–4.100)	3.700
(4.00–10.00)	8.00
(0.230–0.710)	0.700
(0.80–6.00)	6.50
(0.030–0.500)	0.600
(0.30–1.80)	0.60
(0.000–0.090)	0.100

#### Numération plaquettaire (Impédance)

Plaquettes : [ <sup>1</sup> ]	188	10 <sup>3</sup> /µL
VMP [ <sup>1</sup> ]	8.0	fL



(140–385)	191
(7.6–11.2)	8.2

Page 1 sur 3

**Horaires d'ouverture : Lundi au vendredi : 7h30–18h30/Samedi et jours fériés :**

**7h30–13h00**

Angle Bd Abdelmoumen et rue arrachati, Casablanca – Maroc; Tel : +212(0)5 22 42 39 60/55; –GSM : 06 61 85 78 48 Email:  
[contact@liab.ma](mailto:contact@liab.ma)

Site Web : [www.liab.co.ma](http://www.liab.co.ma) – IF : 40432071 – ICE : 001663876000025 – CNSS : 8844103 – Patente : 34702187 – INPE : 107159782

**Prélèvement à domicile sur RDV**