

## 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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

### 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 une fois par an.

### 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.

196192

Maladie       Dentaire       Optique       Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)  
Matricule : RE YAAARO Société : YLE 6972

Actif       Pensionné(e)       Autre : \_\_\_\_\_

Nom & Prénom : EL HAAROUFI MUSTAPHA

Date de naissance : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Tél. : 0667311789 Total des frais réellement engagés : ..... Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 17-02-2014

Nom et prénom du malade : ..... Age : .....

Lien de parenté :  Lui-même       Conjoint       Enfant

Nature de la maladie : ..... Maladie

Affection longue durée ou chronique :  ALD     ALC    Pathologie : .....

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.

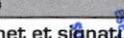
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : 07/02/2014 Le : ..... / .....

Signature de l'adhérent(e) : El Haaroui



#### **RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES**

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
17/01/2011	S-115		350	 O.R.L Diagnostic Casan AL FARABI Casan 47 Avenue Jules Verne - 92130 Issy-les-Moulineaux Tél : 01 47 20 20 20 Fax : 05 22 90 14 59 N.P.P.E : 091091459

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

## **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	

#### **RELEVÉ 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 de l'ODF.



BILAN

مركز فحص وتشخيص امراض الاذن والحنجرة الفراهي  
CENTRE O.R.L DIAGNOSTIC & EXPLORATIONS

Angle Rue Jean Jaurès et Brahim Roudani CASABLANCA

TEL : 022 47 20 20 /47 30 30 FAX :022 20 18 85

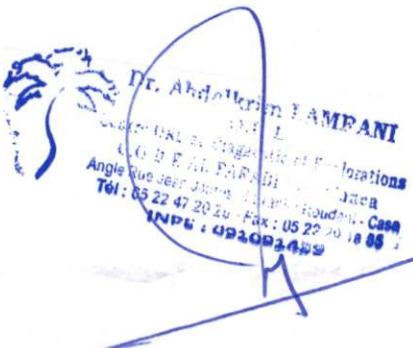
BILAN

Mr, Melle, Mme, Enft  
Nécessite le bilan suivant :

El Hazzam f / Nef /

Né(e) le : .....

- NFS + Pq
- VS
- TP - TCK
- UREE GLYCEMIE
- GROUPAGE
- ASLO
- AUTRE.....





مركز فحص وتشخيص أمراض الأنف والأذن والحنجرة الفراري  
CENTRE O.R.L DIAGNOSTIC & EXPLORATIONS

Angle Rue Jean Jaurès et Brahim Roudani CASABLANCA  
TEL : 022 47 20 20 /47 30 30 FAX :022 20 18 85

## NOTE D'HONORAIRES

Le 17/07/2011

Reçu la somme de

De Mr, Melle, Mme

Pour consultation ORL (C2) + (K ) pour microaspiration po Bouchon de cérumen

**Centre LAMRANI**  
Abidjan, Côte d'Ivoire  
G.R.L.  
Diagnostic et Exploration  
Centre G.R.L. de VARABI Casablanca  
C.O.D.E. à la Ménagère et Béthan Roudan - S.A.S  
Angle de la Jeune France et Avenue du 22 Mai 1960  
Tél : 010 32 47 210 • Fax : 010 22 20 16 93  
**Tel : 010 32 47 210 • Fax : 010 991439**

1035.



RADIO

مركز فحص وتشخيص امراض الانف الاذن والحنجرة الفراهي  
CENTRE O.R.L DIAGNOSTIC & EXPLORATIONS

Angle Rue Jean Jaurès et Brahim Roudani CASABLANCA  
TEL : 0522 47 20 20 / 47 30 30 FAX : 0522 20 18 85

RADIO

Mr, Melle, Mme

El Kaarafi Mustapha

Renseignements cliniques :

Lipome, Cervical ?

Le ..... 17/01/26  
Age : .....

Nécessite la radiographie suivante :

- Rx POUMON
- Rx PANORAMIQUE
- BLONDEAU SCANNER
- I. R. M. (T1, T1 Gadolinium, T2)
- Rx COLONNE CERVICALE (Face/Profil)
- ECHOGRAPHIE .... Cervical : (Rachis)
- T. D. M. ....

Dr. Abdelfkrim LAMRANI  
Centre O.R.L. Diagnostic et Explorations  
C.O.D.E. AL FARABI Casablanca  
Angle Rue Jean Jaurès et Brahim Roudani - Casa  
Tél : 05 22 47 20 20 - Fax : 05 22 20 18 85  
INP : 091091459

## Facture

N° facture : 2024-01147  
Edité le : 19/01/2024  
Patient : Mr EL MAAROUFI Mustapha  
Date prélèvement : 18/01/2024

Analyses	Valeur en B	Montant
Hemogramme + Plaquettes	80	107,20
Taux de Prothrombine	40	53,60
Temps de Céphaline Activée	40	53,60
GROUPAGE SANGUIN ET RHESUS	60	80,40
<b>Total B</b>	<b>220</b>	<b>294,80</b>
<b>APB</b>	<b>1,0</b>	<b>0,00</b>
<b>Majoration de garde</b>		
<b>Total</b>		<b>294,80</b>

Arrêtée la présente facture à la somme de : DEUX CENT QUATRE-VINGT-QUATORZE DIRHAMS ET 80 CENTIMES  
\*\*\*

IOE : I.F : 24825537  
IOE : 001840662000049  
INPE : 093062131

LABORATOIRE TIT MELLIL  
D'Analyses Médicales  
Dr Brahim MOUSSAOUI RAHHALI  
Médecin Biostatiste  
Lot Amal 2 Rue Hakhlil Fl 40, Tit Mellil - Casablanca  
Tel Fixe : 05 22 51 12 82 - INPE : 093062131

**Dr. Mohamed Fouad BENNOUNA**

- Scanner Multibarrette : Corps entiers en 3D - Angio Scanner - Denta-Scan - Colo Scan
- Echographie Corps entier 3/4D • Echodoppler Couleur, energie • Radiologie Générale
- Mammographie • Radio Panoramique Denatire • IRM • Biopsie Scannoguidée et Echoguidée

Casablanca, le 17/01/2024

MEDECIN TRAITANT : DR. LAMRANI

NOM & PRENOM EXAMEN : MR EL MAAROUFI MUSTAPHA  
: ECHOGRAPHIE DES PARTIES MOLLES**TECHNIQUE :**

Examen réalisée à l'aide d'un appareil SAMSUNG RS 80 A à l'aide d'une sonde de 12 MHZ.

**RESULTATS :**

- Présence en spinal à gauche, d'une formation sous-cutanée bien limitée, hypoéchogène, avasculaire au doppler couleur, mesurant 33.7 x 13 x 26.8 mm soit un volume de 5.87 ml, évoquant un lipome.

RADIOLOGIE AL ANDALOUSS  
Dr BENNOUNA Mohamed Fouad  
Angle Bd Brahim Roudani  
et Rue Jean Jaures, N° 8 - Casa  
Tél. : 05 22 49 00 03

**Dr. Mohamed Fouad BENNOUNA**

- Scanner Multibarrette : Corps entiers en 3D - Angio Scanner - Denta-Scan - Colo Scan
- Echographie Corps entier 3/4D • Echodoppler Couleur, energie • Radiologie Générale
- Mammographie • Radio Panoramique Denatire • IRM • Biopsie Scannoguidée et Echoguidée

Casablanca le, 17/01/2024

FACTURE

N°153/24

*EL MAAROUFI MUSTAPHA*

EXAMEN	MONTANT
ECHOGRAPHIE DES PARTIES MOLLES	500 DHS

RADIOLOGIE ALANDALOUSS  
Dr. BENNOUNA Mohamed Fouad  
Angle Bd Brahim Roudani N° 8 - Casa  
Rue Jean Jaures N° 8 - Casablanca  
Tél: 05 22 49 00 03

Adresse : Angle Boulevard Brahim Roudani et Rue Jean Jaures N° 8 Casablanca - Tél : 05 22 49 00 03 - 05 22 22 67 09

T.P N° : 35547765 - I.F : 1051982 - N° d'Affiliation C.N.S.S : 7494248 - ICE N° : 001714794000020

Site Web : [www.radiologiealandouss.com](http://www.radiologiealandouss.com) - E-mail : andaloussradiologie@gmail.com



# مختبر تيط مليل للتحاليل الطبية والبيولوجية

LABORATOIRE TIT MELLIL D'ANALYSES MÉDICALES ET BIOLOGIQUES

Médecin Biologiste - Diplômes d'études Spéciales de Biochimie - Bactériologie

Hématologie - Immunologie - Parasitologie - Virologie



Casablanca , le 18/01/2024

## Compte rendu d'analyses

Dossier N° : 180124-077 Pvt du: 18/01/2024 9:39 \*\*\*

Nom : Mr EL MAAROUFI Mustapha

Prescripteur Dr : ABDELKRIM LAMRANI

Page : 1 / 2

## HEMATOLOGIE

### Hemogramme + Plaquettes

		Valeurs Usuelles	Antériorité
Erythrocytes	: 4,16 $10^6/\text{mm}^3$	( 4,5 - 5,55 )	4,20 (22/03/22)
Hémoglobine	: 12,60 g/dl	( 14 - 17 )	12,70 (22/03/22)
Hématocrite	: 37,20 %	( 40 - 50 )	37,90 (22/03/22)
VGM	: 89,42 fL	( 80 - 95 )	90,24 (22/03/22)
TCMH	: 30,29 pg	( 28 - 32 )	30,24 (22/03/22)
CCMH	: 33,87 g/dl	( 30 - 35 )	33,51 (22/03/22)
Leucocytes	: 8 230 / $\text{mm}^3$	( 4000 - 10000 )	7970 (22/03/22)
<b>FORMULE LEUCOCYTAIRE</b>			
Polynucléaires Neutrophiles	: 63,3 % 5210,00 / $\text{mm}^3$	( 50 - 75 ) ( 2000 - 7500 )	64,8 (22/03/22)
Lymphocytes	: 21,1 % 1737,00 / $\text{mm}^3$	( 20 - 45 ) ( 1500 - 4000 )	21,3 (22/03/22)
Monocytes	: 11,3 % 930,00 / $\text{mm}^3$	( 2 - 8 ) ( 200 - 800 )	9,7 (22/03/22)
Polynucléaires Eosinophiles	: 4,1 % 337,00 / $\text{mm}^3$	( 1 - 4 ) ( 100 - 400 )	3,4 (22/03/22)
Polynucléaires Basophiles	: 0,2 % 16,00 / $\text{mm}^3$	( Inférieur à 1 ) ( Inférieur à 150 )	0,8 (22/03/22)
Plaquettes	: 322 $10^3/\text{mm}^3$	( 150 - 400 )	295 (22/03/22)

Validé par Dr. MOUSSAOUI RAHHALI BRAHIM

LABORATOIRE TIT MELLIL  
D'ANALYSES MÉDICALES ET BIOLOGIQUES  
Dr Brahim MOUSSAOUI RAHHALI  
Médecin Biologiste  
Lot Amal 2 Rue Nakhil FB 40 Casablanca  
Tél/Fax : 05 22 51 12 82 - 06 61 92 56 23  
Tél/Fax : 05 22 51 12 82 - 06 3062131



# مختبر تيط مليل للتحاليل الطبية والبيولوجية

LABORATOIRE TIT MELLIL D'ANALYSES MÉDICALES ET BIOLOGIQUES

Médecin Biologiste - Diplômes d'études Spéciales de Biochimie - Bactériologie

Hématologie - Immunologie - Parasitologie - Virologie

Mr EL MAAROUFI Mustapha

Dossier N° : 180124-077

Page : 2/2

## HEMOSTASE

### Taux de Prothrombine

		Valeurs Usuelles	Antériorité
TP	:	100,00 %	( 70 - 100 )
INR	:	1,00	

### Interprétation :

INR = 1 à 1,2 : Normal (Sujet sans traitement par AVK)

INR = 2 à 3 : dans la plupart des indications au traitement sous AVK.

INR = 3 à 4,5 : en cas d'embolies systémiques récidivantes,  
prothèses valvulaires mécaniques, après IDM compliqué.

INR > 5 : risque hémorragique important.

### Temps de Céphaline Activée

Témoin	:	30,00 sec	
+ / - 5 sec			
Malade	:	25,50 sec	( Inférieur à 40 )

## IMMUNO- HEMATOLOGIE

### GROUPAGE SANGUIN ET RHESUS

Groupe Sanguin	:	A
Rhésus	:	POSITIF

Nous vous remercions de votre confiance

Validé par Dr. MOUSSAOUI RAHHALI BRAHIM

LABORATOIRE TIT MELLIL  
D'ANALYSES MEDICALES  
Dr Brahim MOUSSAOUI RAHHALI BRAHIM  
Médecin Biologiste  
Lot Amal 2 B.P. 100000 Tit Mellil - Casablanca  
Tél/Fax : 05 22 51 12 82 - INPE : 093062131