

COMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR VER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

s générales :

re réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.

re réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie. dité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.

nte préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, tions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi pour tous les actes effectués en série.

d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de

e :

nettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

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

e et Biologie :

ture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être s à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.

confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de quelle.

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

ion :

nte préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de cations.

re remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

:

s de prothèses ou de traitement canalaires, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est toire avant le début de traitement.

ture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.

lo-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

et Affection Longue Durée ALD et ALC :

claration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6

esses Mails utiles

ination : contact@mupras.com

en charge : pec@mupras.com

sion et changement de statut : adhesion@mupras.com

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



Déclaration de Maladie

N° W19-474970

N° D 11382.

CA

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8541

Société : RAN

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BOUTAIB AICHA

Date de naissance :

04/04/1967

Adresse :

Tél. :

Total des frais engagés : 688, 00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Mohamed EL YAKOUE

Spécialiste des Maladies de

l'Appareil Digestif

11, Rue d'Agadir-Casa

Tél: 0522.20.94.83

Date de consultation :

- 5 NOV 2019

Nom et prénom du malade :

BOUTAIB AICHA

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

5 NOV 2019 DEPISTAGE

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

ATC Fait de la Nephropathie oblige.

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.

06 DEC. 2019

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 :

Accueil siège/Ram

Signature de l'adhérent(e) :

Déclarant	Rempli par	Il sera	réclamé
Rempli	Il sera	réclamé	
coupons			

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES			
Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
5 NOV 2019		300 Dhs	<p>INP : 05110604423</p> <p>Dr. Mohamed EL YAKUBI Spécialiste des Maladies de l'Appareil Digestif 11, Rue d'Agadir - Casablanca Tel. 0522.20.94.83</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES		
et du Pharmacien du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>Signature</i>	05/11/19	154.50

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
et signature du Docteur et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>Signature</i>	27/11/19	B 160	234.40

AUXILIAIRES MEDICAUX					
et signature du Particien	Date des Soins	Nombre			Montant détaillé des Honoraires
		A	M	P	

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 de l'ODF.				
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP :
				INP : <input type="text"/>
				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			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H 25533412 00000000 35533411	G 21433552 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"/>
CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION				

Docteur Mohamed EL YACOUFI

SPECIALISTE

des Maladies de l'Appareil Digestif
Diplômé de la Faculté de Médecine
de MONTPELLIER
ECHOGRAPHIE - ENDOSCOPIE
PROCTOLOGIE



maphar
Z. Zentrale Ain Sazid Casablanca Maroc
FORTRANS SAC B4
P.P.V. : 142,20 DH
6118001181209

asablanca, le

- 5 NOV 2019

الدار البيضاء، في

1800.1.1 142.20 7- BOSTON Aiwan

1.1 FORTRAN S Syntax

三

dimanche chose sauté à 1 litre d'eau
boire à 4 litres le veille de l'eau
= jambon. et 1 kg beurre.

1230

2.1 CONTALAK 4



کیمیو فارم ۹
PHARMACEUTICALS
Dr OMAIR Al-Saadi
Ullessa 1 - P.O. 0322 65 0111

spende 2 q ab für die 2. Litter
regende 2 q 1 hme apj ab für
die 4. Litter

Jr. Mohamed EL YAKOUBI
Spécialiste des Maladies de
l'Appareil Digestif
- 1, N° 222 d'Agadir - Casa
- 0524483

05 22 20 94 83 - الدارالسضاع - الهاتف: 83 - مقابل السوق - الأول - قطعة 1 - APP Asadi 83

Docteur Mohamed EL YAKOUBI

SPECIALISTE

des Maladies de l'Appareil Digestif
Diplômé de la Faculté de Médecine
de MONTPELLIER
ECHOGRAPHIE - ENDOSCOPIE
PROCTOLOGIE



الدكتور محمد اليعقوبي

إختصاصي في أمراض الجهاز الهضمي

خريج كلية الطب بمونبولي

الفحص بالصدى - التنظير الداخلي

أمراض الشرج والبواسير

Casablanca, le

- 5 NOV 2019

الدار البيضاء، في

1 - *BOUTAOUA Aïssa*

255

LABORATOIRE Sidi Maârouf
Tel: 0522 33 52 89 - 0668 15 24 24
Fax: 0522 33 52 71 - CASA
RUE D'AGADIR - 11 - 209483
Imm. Nida 3

TP

TCR

Dr. Mohamed EL YAKOUBI
Spécialiste des Maladies de
l'Appareil Digestif
11, Rue d'Agadir - Casa
Tél: 0522 20 94 83

11، زنقة أڭادير الطابق الأول - (مقابل السوق) - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 20 94 83

11, Rue d'Agadir - 1er Etage - (en face du Marché) - CASABLANCA - Tél : 05 22 20 94 83 - E-mail : medelyakoubi@hotmail.fr

Laboratoire d'Analyses Médicales
Sidi Maarouf

Facture

Casablanca, le 27/11/2019

Dossier N°: 271119-073 du: 27/11/2019

Médecin Dr : EL YAKOUBI Mohamed

Patient :Mme BOUTALEB Aicha

Analyse	Valeur en B	Montant
HEMOGRAMME : NFS + PLQ	80	107,20
TAUX DE PROTHROMBINE	40	53,60
TEMPS DE CEPHALINE KAOLIN	40	53,60
Prélèvement sang veineux	1	20,00
Total :		234,40

LABORATOIRE SIDI MAAROUF
ICE: 0016816920000
IF: 40606866 - TP: 36159885
CNSS: 986124 - RC: 410236

LABORATOIRE Sidi Maarouf
Tél: 0522 37 00 0668 15 24 24
Fax: 06 22 37 00 0668 15 24 24
Rd.PT. Sidi Maarouf RDC imm. Nada 3



مختبر التحاليل الطبية سيدي ماروف

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES SIDI MAAROUF

Bactériologie - Biochimie - Hématologie - Immunologie - Mycologie - Parasitologie - Virologie

Dr. Ghizlane HADDIOUI
Médecin Biologiste

Mme BOUTALEB Aicha

Dossier N° : 271119-073

Page : 2/2

ANALYSES D'HEMOSTASE-COAGULATION

Valeurs Usuelles

Antériorité

TAUX DE PROTHROMBINE

Temps de Quick (TQ) Témoin	:	12,90	sec.	
Temps de Quick (TQ) Malade	:	12,90	sec.	
RESULTAT	:	100,00	%	(70 - 100)

TEMPS DE CEPHALINE KAOLIN

Témoin	:	29,50	sec.
Malade	:	30,10	sec.
Rapport malade /témoin (M/T) :	:	1,02	.

- Chez l'adulte : (M/T) < ou = 1,20
- Chez l'enfant : (M/T) < ou = 1.30

LABORATOIRE SIDI MAAROUF
Dr. Ghaddiou
Médecin Biologiste
Rd.Pt Sidi Maârouf - Casablanca
Tél: 0522 33 52 09 / 0668 15 24 24
Fax : 0522 33 52 71



مختبر التحاليل الطبية سيدي ماروف

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES SIDI MAAROUF

Bactériologie - Biochimie - Hématologie - Immunologie - Mycologie - Parasitologie - Virologie

Dr. Ghizlane HADDIOUI
Médecin Biologiste

Casablanca, le 28/11/2019
Code Patient : 19-06972

Compte rendu d'analyses

Dossier N° : 271119-073 Pvt du: 27/11/2019 17:13

Nom : Mme BOUTALEB Aicha

Demandé par Dr : EL YAKOUBI Mohamed



Page : 1 / 2

ANALYSES D'HEMATOLOGIE

Valeurs Usuelles

Antériorité

HEMOGRAMME : NFS + PLQ
(SYSMEX XS 500i)

Globules rouges	:	4,39	$10^6/\text{mm}^3$	(4,05 - 5,3)
Hémoglobine	:	13,30	g/dl	(11,5 - 15,5)
Hématocrite	:	40,60	%	(37 - 46)
VGM	:	92,48	fL	(80 - 95)
TCMH	:	30,30	pg	(27 - 33)
CCMH	:	32,76	g/dl	(32 - 36)
Globules blancs	:	8130	$/\text{mm}^3$	(4000 - 10000)
Formule sanguine	:			
Neutrophiles	:	64,6 %	5252 $/\text{mm}^3$	(1500 - 7000)
Lymphocytes	:	23 %	1870 $/\text{mm}^3$	(1000 - 4000)
Monocytes	:	8,7 %	707 $/\text{mm}^3$	(40 - 1200)
Eosinophiles	:	3,3 %	268 $/\text{mm}^3$	(Inférieur à 400)
Basophiles	:	0,4 %	33 $/\text{mm}^3$	(Inférieur à 150)
Plaquettes	:	269000	$/\text{mm}^3$	(150000 - 400000)

LABORATOIRE SIDI MAAROUF
Dr HADDIOUI
Médecin Biologiste
Rd.Prsidimaarouf - Casablanca
Tél: 0522 33 52 09 / 0668 15 24 24
Fax: 0522 33 52 71