

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.

Adresses Mails utiles

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5183 Société : R.A.M 137985

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : SHAMIA

Fatima

Date de naissance : 01/01/58

Adresse : R. Samia, angle R. IBNou KALAKIS, Bd Bourgogne
N° 130 CASA

Tél. : 06.05.90.43.20

Total des frais engagés : 876,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age : Enfant

Lien de parenté : Lui-même Conjoint

Nature de la maladie : M R

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 : CNSA

Le : 20/11/22

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

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires

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 de l'ODF.

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

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

The diagram illustrates a dental arch with numbered teeth (1 through 8) on both the upper and lower arches. The upper arch has teeth 1 through 8, and the lower arch has teeth 8 through 1. Directional markers are present: 'D' on the left side of the upper arch, 'G' on the right side of the lower arch, 'H' at the top center, and 'P' on the left side of the lower arch.

[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE REVIS

VISA ET SACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Instructions à suivre

Etablir une feuille de soins par personne et par événement.

La feuille de soins doit être accompagnée de toutes les pièces justificatives originales (ordonnances médicales, factures...).

Le nom et prénom de la personne soignée doivent être portés par les praticiens eux mêmes sur chaque feuille de soins.

Les ordonnances transmises doivent être accompagnées des codes à barres des médicaments achetés.

La feuille de soins ainsi que les pièces justificatives doivent être présentées à la CNSS dans les deux mois qui suivent le premier acte médical, sauf s'il y a un traitement médical continu. Dans ce dernier cas, le dossier doit être présenté dans les soixante (60) jours qui suivent la fin du traitement.

Le remboursement des frais engagés sera effectué sur la base de la tarification nationale de référence.

Certaines prestations ne peuvent donner lieu au remboursement que suite à un accord préalable. La liste de ces dernières est disponible auprès de tout le réseau CNSS.

Les risques liés aux accidents du travail et maladies professionnelles ne sont pas couverts.

Toute personne coupable de fraude ou de fausse déclaration pour obtenir des prestations qui ne sont pas dues, est passible des sanctions légales et réglementaires.

L'obligation de remboursement prise par la CNSS est subordonnée au respect des conditions réglementaires et de ce qui précède.

تعليمات يجب اتباعها

تقديم ورقة العلاجات بالنسبة لكل مرض و لكل حدث.

يجب إرفاق ورقة العلاجات بجميع الوثائق الضرورية (وصفات طبية، فواتير ...).

يجب كتابة الإسم الكامل للشخص المعالج من طرف الممارسين على كل ورقة علاج.

يجب إرفاق الوصفات المرسلة بالرمز الشريطي للأدوية المشتراء.

يجب تقديم ورقة العلاجات والوثائق الإثباتية إلى الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي في ظرف شهرين من تاريخ أول عملية طبية، ماعدا في حالة العلاج المستمر. في هذه الحالة، يجب تقديم الملف في حدود شهرين (60) يوماً من انتهاء العلاج.

سيتم تعويض المبالغ المصروفة على أساس التعريفة الوطنية المرجعية.

تعويض بعض الخدمات يظل رهنًا بطلب الموافقة المسبقة. لائحة هذه الخدمات متوفرة لدى جميع وكالات الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي.

الأخطار الناجمة عن حوادث الشغل والأمراض المهنية غير قابلة للتغطية.

كل من ثبت عليه غش أو تصریح كانب للإستفادة من خدمات غير مستحقة، سيعاقب طبقاً للمساطر القانونية.

حق التعويض من طرف الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي رهن باحترام الشروط القانونية وكل ما سبق ذكره.

توقيع و طابع الوكالة

Cachet et signature de l'Agence

خاص ب مديرية التأمين الصحي الإجباري

Réserve à la DAMO

Identification de l'agent :

Date de dépôt du dossier : ٢٠١٣_١٢_٢٠١٣

Date d'arrivée : ٢٠١٣_١٢_٢٠١٣

 CNSS Le devoir de vous protéger	ورقة العلاجات المتعلقة بالأمراض المزمنة Feuille de Soins pour les Affections de Longue Durée	مديرية التأمين الصحي الإجباري Direction de l'Assurance Maladie Obligatoire
<input checked="" type="checkbox"/> موافقة مسبقة * Entente préalable *	<input checked="" type="checkbox"/> تنفيذ * Exécution *	Réf. : 610-1-03 <small>Ref. : ANAM 120.01</small>

N° Dossier : ٥٦٥٥٩٥٤٣٢٥
خاص بالمؤمن له (ها)

Partie réservée à l'assuré(e)

Nom et prénom : KSAH Mohamed
الإسم العائلي والشخصي : رقم التسجيل :

N° immatriculation : ١٤٥٦٨٩٤١٢٨
رقم بطاقة التعريف الوطنية :

N° CIN : ١٤٩٩٤٤٥٦
علاقة القرابة بين المستفيد والمؤمن له (ها) :

Lien de parenté du bénéficiaire avec l'assuré(e) *
 Conjoint زوج - Enfant ابن

Adresse : R.SANDORI, Anqof IFLV KALAKIS N° 130 Poooyogno
العنوان :

Montant des frais : ٧٥٢٠ درهم
مبلغ المصاريق :

Nombre de pièces jointes : ٣
عدد الوثائق المرفقة :

تصريح الطبيب المعالج

المستفيد من العلاجات
الإسم العائلي والشخصي : تاريخ الإزدياد :

Médecin traitant Ch. Ibn Rochd Psychiatry
رقم بطاقة التعريف الوطنية :

N° CIN : ١٤٥٦٨٩٤١٢٨
الجنس : * رقم الوطني الاستدلالي و الرقم المشفى **

Sexe * : M ذكر F أنثى
الجنس : * رقم الوطني الاستدلالي و الرقم المشفى **

INPE et code à barres **
 ١٤٥٦٨٩٤١٢٨

Médecin traitant Ch. Ibn Rochd Psychiatry
Etablissement de soins المؤسسة العلاجية :

نوع العلاجات

Admission ALD * : Oui Non
قبول المرض المزمن : رقم ملف المرض المزمن :

N° dossier ALD : ١٤٥٦٨٩٤١٢٨
رمز المرض المزمن :

Code ALD : Maladie * مرض * Hospitalisation* استشارة*
رمز المرض المزمن :

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés ci-dessus.
أشعر بصحة كل ما ذكر أعلاه أعلاه.

Fait à :
 Le : ٢٠١٣_١٢_٢٠١٣

توقيع المؤمن له
أشهر بصحة وصحة المعلومات المذكورة أعلاه.

Signature de l'assuré (e)
أشهر بصحة وصحة المعلومات المذكورة أعلاه.

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables.
أشهر بصحة وصحة المعلومات المذكورة أعلاه.

Fait à :
 Le : ٢٠١٣_١٢_٢٠١٣

توقيع الطبيب المعالج أو المؤسسة العلاجية
أشهر بصحة وصحة المعلومات المذكورة أعلاه.

Cachet et Signature du Médecin traitant ou de l'Etablissement de soins
أشهر بصحة وصحة المعلومات المذكورة أعلاه.

* Cocher la mention utile pour chaque case
أشهر بصحة وصحة المعلومات المذكورة أعلاه.

** Accoller l'étiquette portant l'INPE (Identifiant National des Professionnels de santé et des Etablissements de soins); ainsi que le code à barres
أشهر بصحة وصحة المعلومات المذكورة أعلاه.

دار المؤمن - ساحة دافار - الدار البيضاء - 2186 - رقم الهاتف : 080 200 7200 / 080 203 3333
أشهر بصحة وصحة المعلومات المذكورة أعلاه.

Maison de l'Assuré - Place de DAKAR - Casablanca B.P. 2186 Casa Gare Téléphone : 080 200 7200 / 080 203 3333
أشهر بصحة وصحة المعلومات المذكورة أعلاه.



BILLET D'EXAMEN

Date : 15/08/2011

Prénoms - Nom du malade : Ksar Noura

Service : N° d'admission :

Renseignements Cliniques	Résultat d'Examen
- GAT	HBsAg
- Ure / uric / clair	Scal
- protéinurie	Scals

Le médecin traitant

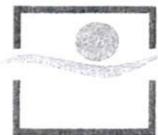
Dr. CAHRICHI Lamia

Psychiatrie

Chu Ibn Rochd Casablanca

Centre de Biologie de Casablanca
Dr Hicham OUazzani TOUHIFI
394 Bd Zerktouni, Casablanca
Tél: 05 22 27 48 98 Fax: 05 22 27 43 18

Tél. : 05 22 48 20 20 / 05 22 48 30 30
Fax : 05 22 29 94 83



BILLET D'EXAMEN

Date : 16/08/2022

Prénoms - Nom du malade : Ksar Nthawas

Service : N° d'admission :

Renseignements Cliniques	Résultat d'Examen
lithémie de controls	<p style="text-align: right;">CENTRE DE BIOLOGIE DE CASABLANCA Dr Hicham OUAZZANI TOUHAMI Biogiste 394, Bd Zerkouri - Casablanca Tél: 05 22 27 48 96 - Fax: 05 22 27 4313</p>

Le médecin traitant

Dr. LAHRICH Lamich
Psychiatrie
Chirurgie Soz. Geriatrie

Tél. : 05 22 48 20 20 / 05 22 48 30 30
Fax : 05 22 29 94 83

Centre
CENTRE DE BIOLOGIE DE CASABLANCA
Dr Hicham OUAZZANI TOUHAMI
Biologiste
394, Bd Zerkouni - Casablanca
Tél: 05 22 27 48 96 - Fax: 05 22 27 4313

ORDONNÉ

Mr. Ksar Ahmed

61,60
Teralith 250 mg
839,00 - 0.2 - 0.1 + 1.0
21 low chal 1.00
87,50,50,50,50
1 Teufel 5.2.5 - 5 ap
57,30 x 2 - 100 - 5 ap
83,90 - 0.00 - 0.00 - 0.00
waschend Kalk
Solv

Mr KSAR Mohamed
01-01-1952
LABORATOIRE CBC



22083234

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Terailthe 250 mg. B100. cp
P.P.V : 67,60 DH



6 118000 060895

GlaxoSmithKline Maroc
Aïn El Aouda
Région de Rabat
PPV: 239,00 DH



6 118001 140800

TEMESTA 2,5MG
CP SEC B30
P.P.V : 290DH50



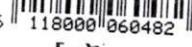
6 118000 011576

TEMESTA 2,5MG
CP SEC B30
P.P.V : 290DH50



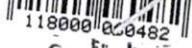
6 118000 011576

NOZINAN 100 MG
CP PEL SEC B20
P.P.V : 57DH30



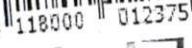
6 118000 060482

NOZINAN 100 MG
CP PEL SEC B20
P.P.V : 57DH30



6 118000 060482

Maphar
Bd Alklimia N° 6, QL.
Sidi Bernoussi, Casablanca
Largactil 100ml. cp
pall b30
P.P.V : 23,80 DH



6 118000 012375

Prénoms - Nom du malade :
Service :

N° d'admission :

Renseignements Cliniques

Résultat d'Examen



CENTRE DE BIOLOGIE DE CASABLANCA

مختبر التحاليل الطبية

Laboratoire de Biologie Médicale

BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - BACTERIOLOGIE - VIROLOGIE - IMMUNOLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE - P.M.A.



د. هشام الوزاني التهامي

Dr. Hicham OUAZZANI TOUHAMI

Pharmacien Biologiste

Ancien interne et Attaché au C.H.U. de Montpellier
D.U. de Fertilité Humaine de la Faculté de Médecine
de Montpellier - D.U. d'Assurance Qualité de la Faculté
de Pharmacie Paris V

cofrac



EXAMENS
MÉDICAUX

ACCREDITATION N° 8-4177

Portées disponibles

sur www.coefrac.fr

Seuls les résultats identifiés
par le symbole [AC] sont couverts
par l'accréditation

Dossier ouvert le : 25-08-2022

Mr KSAR Mohamed

Réf dossier: 22083234

Prélevé le : 25-08-2022 à 09:46

Edité le : 29-08-2022

Page N° : 1 / 4

Valeurs références

Antériorités

BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE

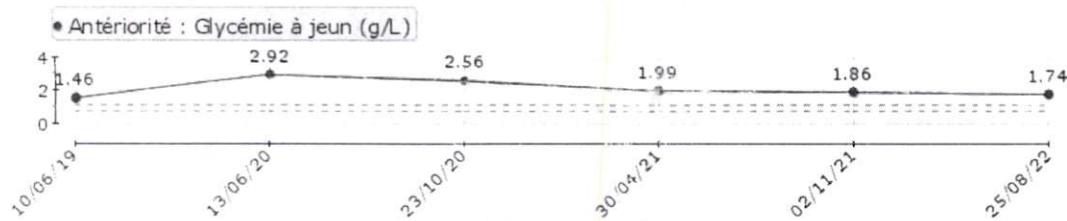
02-11-2021

Glycémie à jeun [AC]
(Dosage enzymatique)

1.74 g/L
9.66 mmol/L

(0.74-1.09)
(4.11-6.05)

1.86



Hémoglobine glyquée (HbA1C) [AC]
(Technique HPLC/D10 BIORAD (NGSP/DCCT))

6.3 %

4.0-6.0
>ou = 6.5
< ou = 7.0

Interprétation (NGSP/DCCT):

Sujet non diabétique :

Sujet diabétique (selon ADA) :

Chez le sujet diabétique, la cible
HbA1C:

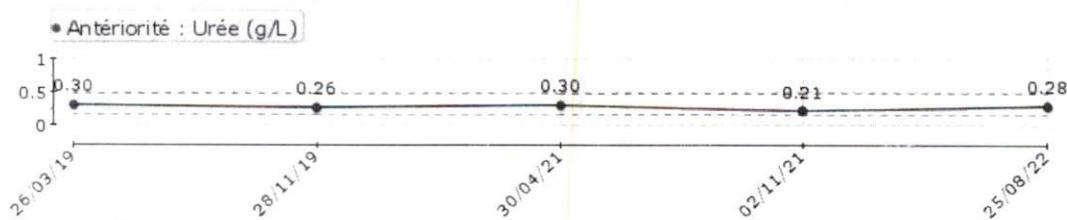
Urée [AC]
(Dosage enzymatique)

0.28 g/L
4.7 mmol/L

(0.16-0.48)
(2.7-8.0)

02-11-2021

0.21



Prélèvement à domicile sur rendez-vous

394, Bd. Zerkouni - Resd. Le Casablanca - Bourgogne - 20040 Casablanca Tél.: 05 22.27.48.96 / 05 22.47.29.46 / 06 61.79.86.18 - Fax : 05 22.27.49.13

E-mail : labocbc@gmail.com - Site web : www.laboratoirecbc.com - INP:097158794 - Patente:35405458 - C.N.S.S.:6368949 - IF:40110273 - ICE:001699292000019

CENTRE DE BIOLOGIE DE CASABLANCA
Dr Hicham OUAZZANI TOUHAMI
Biologiste
394 , Bd. Zerkouni - Casablanca
Tél : 05 22 27 49 13 - Fax : 05 22 27 49 13

Dr. Ouazzani



CENTRE DE BIOLOGIE DE CASABLANCA

مختبر التحاليل الطبية

Laboratoire de Biologie Médicale

BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - BACTERIOLOGIE - VIROLOGIE - IMMUNOLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE - RM.A.



د. هشام الوزاني التهامي

Dr. Hicham OUAZZANI TOUHAMI

Pharmacien Biogiste

Ancien interne et Attaché au C.H.U. de Montpellier
D.U. de Fertilité Humaine de la Faculté de Médecine
de Montpellier - D.U. d'Assurance Qualité de la Faculté
de Pharmacie Paris V

cofrac



EXAMENS
MÉDICAUX

ACCREDITATION N° 8-4177

Portées disponibles

sur www.coefrac.fr

Seuls les résultats identifiés
par le symbole [AC] sont couverts
par l'accréditation

Dossier ouvert le : 25-08-2022

Prélevé le : 25-08-2022 à 09:46

Édité le : 29-08-2022

Mr KSAR Mohamed

Réf dossier: 22083234

Page N° : 1 / 4

BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE

Valeurs références

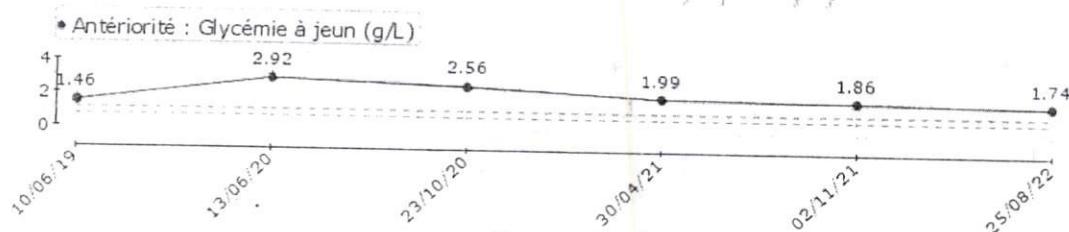
Antériorités

Glycémie à jeun [AC]
(Dosage enzymatique)

1.74 g/L
9.66 mmol/L
(0.74-1.09)
(4.11-6.05)

02-11-2021

1.86



Hémoglobine glyquée (HbA1C) [AC]
(Technique HPLC/D10 BIORAD (NGSP/DCCT))

6.3 %

Interprétation (NGSP/DCCT):

Sujet non diabétique :

4.0-6.0

Sujet diabétique (selon ADA) :

> ou = 6.5

Chez le sujet diabétique, la cible

< ou = 7.0

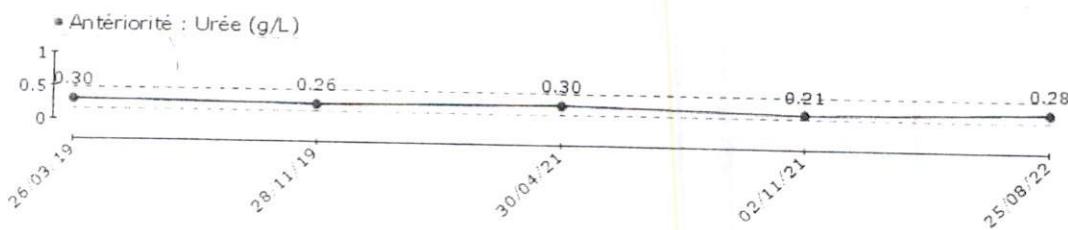
Urée [AC]

(Dosage enzymatique)

0.28 g/L
4.7 mmol/L
(0.16-0.48)
(2.7-8.0)

02-11-2021

0.21



CENTRE DE BIOLOGIE DE CASABLANCA
Dr Hicham OUAZZANI TOUHAMI
Biogiste
394 , Bd. Zerkouni - Casablanca
Tél : 05 22 27 49 13
Fax : 05 22 27 49 13

Dr. Ouazzani

Prélèvement à domicile sur rendez-vous



CENTRE DE BIOLOGIE DE CASABLANCA
مختبر التحاليل الطبية
Laboratoire de Biologie Médicale

BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - BACTERIOLOGIE - VIROLOGIE - IMMUNOLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE - P.M.A.



د. هشام الوزاني التهامي

Dr. Hicham OUAZZANI TOUHAMI

Pharmacien Biologiste

Ancien interne et Attaché au C.H.U. de Montpellier
D.U. de Fertilité Humaine de la Faculté de Médecine
de Montpellier - D.U. d'Assurance Qualité de la Faculté
de Pharmacie Paris V

cofrac



ACCREDITATION N° 8-4177

Portées disponibles
sur www.coefrac.fr

Seuls les résultats identifiés
par le symbole [AC] sont couverts
par l'accréditation

Dossier : 22083234

Mr KSAR Mohamed

Page N° : 2 / 4

Valeurs références	Antériorités
7.4 mg/L 65.5 µmol/L (7.0-12.0) (62.0-106.2)	02-11-2021 7.0
93 ml/min/1.73m ² 105 ml/min/1.73m ²	96

Créatinine [AC]
(Dosage cinétique)

7.4 mg/L
65.5 µmol/L
(7.0-12.0)
(62.0-106.2)

02-11-2021

7.0

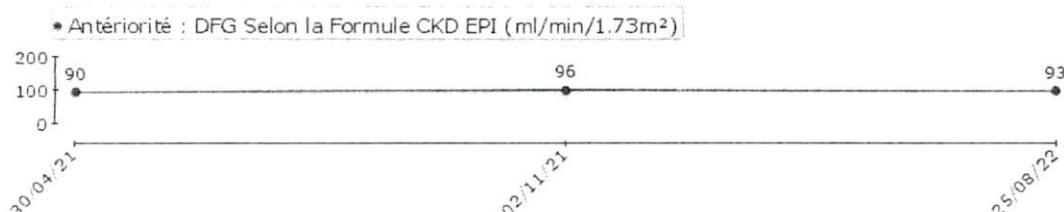
DFG Selon la Formule CKD EPI
(Débit de Filtration Glomérulaire)

93 ml/min/1.73m²

96

DFG Selon la Formule MDRD
(Débit de Filtration Glomérulaire)

105 ml/min/1.73m²



Valeurs de
référence du DFG
en fonction l'âge :

< 40 ans	≥ 75 mL/min/1.73m ²
40-65 ans	≥ 60 mL/min/1.73m ²
> 65 ans	≥ 45 mL/min/1.73m ²

Interprétation :

Stade	DFG	Définition
1	≥ 90	MRC* avec DFG normal ou augmenté
2	60-89	MRC* avec DFG légèrement diminué
3A	45-59	Insuffisance rénale chronique modérée
3B	30-40	Insuffisance rénale chronique modérée
4	15-29	Insuffisance rénale chronique sévère
5	< 15	Insuffisance rénale chronique terminale

* avec marqueurs d'atteinte rénale : albuminurie, hématurie, leucocyturie, ou anomalies morphologiques ou histologiques, ou marqueurs de dysfonction tubulaire, persistant plus de 3 mois (deux ou trois examens consécutifs)

NB : L'équation CKD EPI est validée pour les personnes de moins de 75ans et avec un IMC < 30kg/m².

CENTRE DE BIOLOGIE DE CASABLANCA
Dr Hicham OUAZZANI TOUHAMI
Biologiste
394 , Bd. Zerkouni - Casablanca
Tél : 05 22 27 49 13 - Fax : 05 22 27 49 13

Dr. Ouazzani

Prélèvement à domicile sur rendez-vous

394,Bd. Zerkouni - Resd. Le Casablanca - Bourgogne - 20040 Casablanca Tél.:05 22.27.48.96 / 05 22.47.29.46 / 06 61.79.86.18 - Fax :05 22.27.49.13

E-mail : labocbc@gmail.com - Site web : www.laboratoirecbc.com - INP:097158794 - Patente:35405458 - C.N.S.S.:6368949 - IF:40110273 - ICE:001699292000019



CENTRE DE BIOLOGIE DE CASABLANCA

مختبر التحاليل الطبية

Laboratoire de Biologie Médicale

BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - BACTERIOLOGIE - VIROLOGIE - IMMUNOLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE - P.M.A.



د. هشام الوزاني التهامي

Dr. Hicham OUAZZANI TOUHAMI

Pharmacien Biologiste

Ancien interne et Attaché au C.H.U. de Montpellier
D.U. de Fertilité Humaine de la Faculté de Médecine
de Montpellier - D.U. d'Assurance Qualité de la Faculté
de Pharmacie Paris V

Dossier : 22083234

Mr KSAR Mohamed



ACCREDITATION N° 8-4177
Portées disponibles
sur www.coefrac.fr

Seuls les résultats identifiés
par le symbole [AC] sont couverts
par l'accréditation

Page N° : 3 / 4

Valeurs références

Antériorités

BIOCHIMIE URINAIRE

30-04-2021

1 650

Diurèse des 24h

3 650 ml / 24h

(800-1 600)

Protéinurie 24h
(Rouge de pyragolol)

<0.01 g/l

(<0.14)

Soit

<0.01 g/24h

DUPLI

CENTRE DE BIOLOGIE DE CASABLANCA
Dr Hicham OUAZZANI TOUHAMI
Biologiste
394 , Bd. Zerkouni - Casablanca
Tél : 05 22 27 49 13 - Fax : 05 22 27 49 13

Dr. Ouazzani

Prélèvement à domicile sur rendez-vous

394, Bd. Zerkouni - Resd. Le Casablanca - Bourgogne - 20040 Casablanca Tél. : 05 22.27.48.96 / 05 22.47.29.46 / 06 61.79.86.18 - Fax : 05 22.27.49.13
E-mail : labocbc@gmail.com - Site web : www.laboratoirecbc.com - INP:097158794 - Patente : 35405458 - C.N.S.S.:6368949 - IF:40110273 - ICE:001699292000019



CENTRE DE BIOLOGIE DE CASABLANCA

مختبر التحاليل الطبية

Laboratoire de Biologie Médicale

BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - BACTERIOLOGIE - VIROLOGIE - IMMUNOLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE - P.M.A.



د. هشام الوزاني التهامي

Dr. Hicham OUAZZANI TOUHAMI

Pharmacien Biologiste

Ancien interne et Attaché au C.H.U. de Montpellier
D.U. de Fertilité Humaine de la Faculté de Médecine
de Montpellier - D.U. d'Assurance Qualité de la Faculté
de Pharmacie Paris V

cofrac



ACCREDITATION N° 8-4177

Portées disponibles
sur www.cofrac.fr

Seuls les résultats identifiés
par le symbole [AC] sont couverts
par l'accréditation

Dossier : 22083234

Mr KSAR Mohamed

Page N° : 4 / 4

Valeurs références

Antériorités

PHARMACOLOGIE-TOXICOLOGIE Echantillon sérique

Dosage du Lithium

Date de la dernière prise:

24-08-2022

Heure de la dernière prise:

21:15

Lithium

(Technique colorimétrique)

0.35 mmol/L

(0.60-1.20)

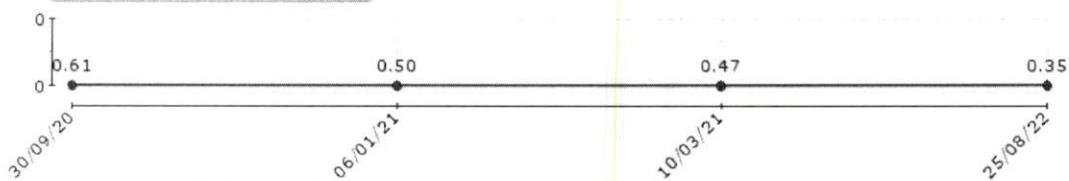
10-03-2021

0.47

Interprétation :

Concentrations thérapeutiques : 0.6-1.2 mmol/L
Toxicité : > 2.0 mmol/L

• Antériorité : Lithium (mmol/L)



CENTRE DE BIOLOGIE DE CASABLANCA
Dr. Hicham OUAZZANI TOUHAMI
Biologiste
394 , Bd. Zerkouni \ Casablanca
Tél : 05 22 27 49 13 - Fax : 05 22 27 49 13

Dr. Ouazzani

Prélèvement à domicile sur rendez-vous

394, Bd. Zerkouni - Resd. Le Casablanca - Bourgogne - 20040 Casablanca Tél. : 05 22.27.48.96 / 05 22.47.29.46 / 06 61.79.86.18 - Fax : 05 22.27.49.13
E-mail : labocbc@gmail.com - Site web : www.laboratoirecbc.com - INP:097158794 - Patente : 35405458 - C.N.S.S.: 6368949 - I.F: 40110273 - I.C.E: 001699292000019

**بيان تعويضات التأمين الصحي
الإجباري**

**RELEVE DES PRESTATIONS
AMO**



مديرية التأمين الصحي الإجباري
Direction de l'Assurance Maladie Obligatoire

مرجع رقم : REF : 610-2-06 :

Page : 1

Référence structurée : 221022630404196

Emis à Casablanca le : 05/10/2022

Identifier de la famille تعریف العائلة

N° d'immatriculation: 159689128
Règlement du mois : 10/2022
Mode de paiement : Virement

KSAR MOHAMED

130 BD DE BOURGOGNE RES SANA ETG 02 APPT 06
BOURGOGNE
CASABLANCA 2005

Informations :

معلومات :

مراجع الإشعار بالاستلام Référence accusé de réception	تاريخ العلاج Date de soins	العمليات Actes	مهنيو الصحة Prestataires de soins	مبلغ المصروفات Montant de la dépense	التعرفة المرجعية Tarif de référence	المعامل Coeff.	الكمية Quantité	أساس التعويض Base de remboursement	نسبة التعويض Taux de remboursement%	مبلغ التعويض Montant remboursé
KSAR MOHAMED										
089179814	15/08/2022	CNP	HOPITAL IBN ROCHD	60,00	100,00	1,00	1,00	100,00	90	54,00
089179814	15/08/2022	B	CENTRE DE BIOLOGIE DE CASA	312,00	1,10	214,00	1,00	235,40	70	164,78
089179814	15/08/2022	PH	PHARMACIE ATTAWHID	504,00	402,90	1,00	1,00	402,90	70	282,03
Total remboursé pour MOHAMED										500,81
Total général remboursé										500,81

Sauf erreur ou omission

ما عدا خطأ أو نسيان