

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.

M22- 003884

145026

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 1825

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

ZAGHLOUL NOTAMNEO

Date de naissance :

14-10-76

Adresse :

LA TISSEMENT ALLAYMOUN CIMA

Tél. : 0661187641

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

ACCUEIL

Pathologie :

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC

C. HINA

M

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

MUPRAS

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) :

101 / 23

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 Coefficients	Montant des Honoraires
<i>F. BIOLOGIE DE CHAMPIGNY OUAZZANI TOURBA Biologique Rabat - Casablanca Tel: 05 22 27 49 15</i>	<u>30/11/2012</u>	<u>B6A0</u>	<u>232,165 DH</u>

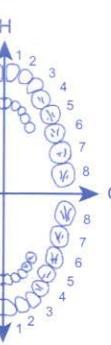
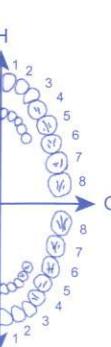
AUXILIAIRES MEDICAUX

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 COEFFICIENT MASTICATOIRE														
	<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: right;">H</td> <td style="border-left: 1px solid black; padding-left: 10px;">25533412</td> <td style="border-left: 1px solid black; padding-left: 10px;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">D</td> <td style="border-left: 1px solid black; padding-left: 10px;">00000000</td> <td style="border-left: 1px solid black; padding-left: 10px;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">B</td> <td style="border-left: 1px solid black; padding-left: 10px;">00000000</td> <td style="border-left: 1px solid black; padding-left: 10px;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">G</td> <td style="border-left: 1px solid black; padding-left: 10px;">35533411</td> <td style="border-left: 1px solid black; padding-left: 10px;">11433553</td> </tr> </table>		H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	00000000	00000000	G	35533411	11433553	Coefficient DES TRAVAUX
H	25533412	21433552													
D	00000000	00000000													
B	00000000	00000000													
G	35533411	11433553													
	<p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>		MONTANTS DES SOINS												
			DATE DU DEVIS												
			DATE DE L'EXECUTION												

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Zineb SLAOUI DIOURI

ENDOCRINOLOGUE - DIABETOLOGUE

NUTRITIONNISTE

Ex. Enseignante à la Faculté de
Médecine de Casablanca
Sur Rendez-vous



الدكتورة زينب السلاوي الديوري

اختصاصية في أمراض الغدد والسكري

أستاذة سابقا بكلية الطب بالدار البيضاء

بالمولود

Casablanca, le : 30/11/22 الدار البيضاء، في :

Ne Kadihi

NEBILAH

Glycémie jeûne
HbA1c
G1 GGT TGT PAL
cholestérol total
LDL VDL triglycérides
HDL
NTG

CENTRE DE BIOLOGIE DE CASABLANCA
Dr. Hicham OUAZZANI TOUHAMI
Biologiste

394, Bd. Zarkouni - Casablanca
Tél: 05 22 27 48 96 - Fax: 05 22 27 49 13

Docteur Zineb SLAOUI DIOURI

ENDOCRINOLOGUE - DIABETOLOGUE

NUTRITIONNISTE

40, Angle Rue des Hôpitaux et Rue Dubreuil, Casa
Tél : 05 22 20 23 45 / 05 22 48 27 75
INDEF : 001120203 - ICE : 001607132000063



CENTRE DE BIOLOGIE DE CASABLANCA

مختبر التحاليل الطبية

Laboratoire de Biologie Médicale

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



د. هشام الوزانى التهامى

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



ACCREDITATION N° 8-4177
Portées disponibles

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

Dossier ouvert le : 30-11-2022

Prélevé le : 30-11-2022 à 12:02

Édité le : 30-11-2022

Mme KADIRI Nabiha

Réf dossier: 22114638

DR Zineb SLAOUI DIOURI

40 AG RUE DES HOPITAUX ET RUE DUBREUIL
CASABLANCA

Page N° : 1 / 3

Valeurs références

Antériorités

HEMATOCYTOLOGIE

HEMOGRAMME (Sysmex XN 550)

BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE

Glycémie à jeun (AC) **1.34** g/L (0.74–1.09)
(Dosage enzymatique) **7.44** mmol/L (4.11–6.05)

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 : labcbc@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



ACCREDITATION N° 8-4177

Portées disponibles sur www.cofrac.fr

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

Dossier : 22114638

Mme KADIRI Nabiha

Page N° : 3 / 3

Valeurs références

Antériorités

Cholestérol LDL
(calculé selon la formule de Friedwald)

1.26 g/L
3.25 mmol/L

Valeur cible du LDL est fonction du risque cardiovasculaire (RCV/Table SCORE) (HAS 2017):

Risque faible :	<1.9 g/L
Risque modéré (ex : diabète) :	<1.3 g/L
Risque élevé (ex : HTA):	<1.0 g/L
Risque très élevé (ex : prévention secondaire):	<0.7 g/L

Triglycérides
(Dosage colorimétrique enzymatique)

1.64 g/L
1.85 mmol/L

(<1.50)
(<1.70)

Transaminases SGOT /ASAT [AC]
(Dosage enzymatique)

18 UI/L

(<40)

Transaminases ALAT(GPT) [AC]
(Dosage enzymatique)

25 UI/L

(<41)

Gamma glutamyl-transferase (GGT) [AC]
(Dosage enzymatique IFCC)

36 UI/L

(<40)

Phosphatase alcaline (PAL)
(Dosage enzymatique)

59 UI/L

(35–105)

Prélèvement à domicile sur rendez-vous

Dr. Hicham OUAZZANI TOUHAMI
B. Pharm. Biologiste
Centre de Biologie de Casablanca
Dr. Hicham OUAZZANI TOUHAMI
B. Pharm. Biologiste
Centre de Biologie de Casablanca
Dr. Ouazzani

CENTRE DE BIOLOGIE DE CASABLANCA

394, Boulevard Zerkouni – Résidence le Casablanca – Bourgogne – CASABLANCA
Tél : 0522 27 48 96 – Fax : 0522 27 49 13 – Patente : 35405458 – INP : 093001006
CNSS : 6369949 IF : 40110273 – ICE : 001699292000019

FACTURE N° : 221100920

Casablanca le 30-11-2022

Mme KADIRI Nabiha

Date de l'examen : 30-11-2022

Récapitulatif des analyses		
CN	Analyse	Clé
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	E15
0100	Acide urique	B30
0106	Cholestérol total	B30
0141	Gamma glutamyl transférase (GGT)	B50
0118	Glycémie	B30
0119	Hémoglobine glycosylée	B100
0110	Cholestérol HDL+ L D L	B80
0216	Numération formule	B80
0143	Phosphatases alcalines	B50
0134	Triglycérides	B60
0146	Transaminases O (TGO)	B50
0147	Transaminases P (TGP)	B50
	LDL calculé	B0
	NON HDL calculé	B0

Total des B : 610

TOTAL DOSSIER : 832.40 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : huit cent trente-deux dirhams quarante centimes.

CENTRE DE BIOLOGIE DE CASABLANCA
Dr Hicham OUAZZANI TOUHAMI
394, Bd. Zerkouni - Biologiste
Tél: 05 22 27 48 96 . Fax: 05 22 27 49 13