

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 canaux, 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 canaux.

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.

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



Déclaration de Maladie

N° W21-793515

259478

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e) : 9878

Matricule : 9878 Société : RAm

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : QAissi ALI

Date de naissance : 07/06/1975

Adresse : AL JALALI 1 Res ALYAN BAH

Tél. : 0669237210 Total des frais engagés : 1611 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : QAissi MALIKA NELIA Age : 18 ans

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant

Nature de la maladie :

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 : 18/06/23

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

RELEVÉ 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
28/01/23				INP

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

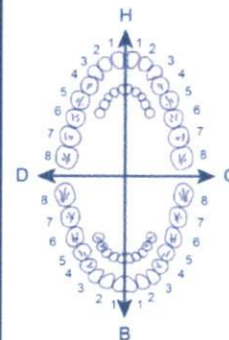
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	26/03/23	81150	1611,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

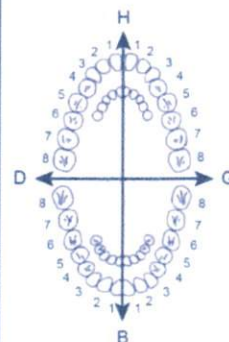
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F. PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
B	
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

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

أجبال AJIAL



مصحة الطفل و الرضيع
CLINIQUE PEDIATRIQUE

Casablanca, le : 25/3/2023

gaissi Mahika Nelia.

- Dosage des catécholamines urinaires
HVA, VMA, Dopamine
surcose de 24h.

Suspension de neuroblastome

à 22h00

CENTRE DES HOPITAUX « CBH »
Rue du Colonel Gros - Casablanca
Tél : 05 22 20 35 35 / 05 22 27 66 77

Pr. Sif-eddine NEJMI
& HMAMOUCHI
Clinique Pédiatrique et Neonatale
Reanimation Pédiatrique
Pr. Badreddine



- Analyses Médicales
- Biologie Spécialisée
- Procréation Médicalement Assistée

EXAMEN du : 26/03/23 à 22h46

Edité le : 02/05/23 à 13h43

Enf. QAISSI MALIKA NELIA

Patient 374431 Né(e) le 25/04/2022

Dr. Médecin traitant

Prélèvement transmis au Laboratoire

Page : 1 / 1

HORMONOLOGIE

NORMES

ANTECEDENTS

ACIDE VANILMANDELIQUE URINAIRE (VMA)

Merci de voir le compte-rendu ci-joint.

CATECHOLAMINES URINAIRES

Merci de voir le compte-rendu ci-joint.

ACIDE HOMOVANILIQUE URINAIRE (HVA)

Merci de voir le compte-rendu ci-joint.

Dr MALIKA BENKIRAN

CENTRE DE BIOLOGIE
DES HÔPITAUX « CBH »
Casablanca 6674
Pharmacien Biologiste
Centre de Biologie des Hôpitaux Casablanca
3, Rue Caïd Najem ex Colonel GROS
Tél: 05 22 20 35 35 - 0662 38 03 39
Fax: 05 22 20 35 35



Biologistes-coresponsables : Aurélie Driss-Corbin / Bénédicte Roquebert
Biologistes Médicaux
A. Amara Peiljean F. Finch A. Legrand A. Receveur M. Valduga
H. Belouani A. Ganon L. Lohmann M. Roussel L. Verdume
S. Chikh S. d'Humières A. Lucan Valen S. Saman B. Vissaux
J.M. Costa P. Kleinfinger S. Malard S. Schmel
M.M. Coude I. Lacroix S. Mehral Sedkaoui S. Sereu
S. Defasque I. Lanois M. Perret S. Trombert

Biologistes Généticiens
D. Trost

QAISI
MALIKA-NELIA
Né(e) le 25.04.2022 Sexe : F
Dossier n° : 23D2203356

G / w 994-101 / s 994-101

CENTRE DE BIOLOGIE DES HOPITAUX
DR MALIKA BENKIRAN
3 RUE DU COL GROS QUARTIER HOPITAUX
20000 CASABLANCA MAARIF
MAROC

Transmis par : CENTRE DE BIOLOGIE DES HOPITAUX
Vos références : INMA-14109047 / 13230
Enregistré le : 18.04.2023 Édité le : 24.04.2023
Ex envoyé(e) au(x) : Laboratoire

Informations complémentaires

Complément du dossier 1937711-D-23SPRA

• ACIDE VANILMANDELIQUE (VMA) (LCMSMS)

Prélèvement : 26.03.2023 Urines de 24 H

Vanilmandélate	38,44 µmol/l	
Résultat contrôlé.		
Vanilmandélate / créatinine	22,61 µmol/mmol	N: < 15,50
	39,6 mg/g	N: < 25,00

Urine

Diurèse :

Créatinine : Enzymologie #

600 ml
1,70 mmol/l
1,02 mmol/24h
0,12 g/24h

N: 0,29 à 1,75 mmol/24h (0,03 à 0,20g/24h)

Valeurs de référence données à titre indicatif pour une
diurèse de 24 heures et pour l'âge considéré.

Validé par : Dr. Simon Saman

Dr. Aurélie Driss Corbin

A. Driss Corbin

Compte rendu complet



Le laboratoire CERBA est accrédité par le COFRAC selon la
norme NF EN ISO 15189 (N°B-0945, Examen Médical).
Prestes disponibles sur www.cofrac.fr
Les examens accrédités sont indiqués par le notation #

Conformément à la réglementation applicable, une fois vos analyses réalisées, les résidus de vos prélèvements seront éliminés. Néanmoins, sauf opposition de votre part, ces résidus pourront être conservés
afin d'être utilisés à des fins de recherches scientifiques ou de contrôles qualité, directement ou après transfert à des tiers, dans le strict respect du secret médical. Vous pouvez vous opposer à une telle
utilisation, sur simple demande, adressée auprès de notre RPD (cf coordonnées au verso).
Se reporter au verso ou à la dernière page pour les conditions de traitement des données personnelles du patient.

SEUAPA CERBA - 7/11 rue de l'Equipe - Parc d'activités 'Les Béthunes' - 95310 Saint Quentin Aumône - France - ENREGISTREMENT N°85.9 147 01 34 40 20 20 - FAX 01 34 40 21 29
SRG@lab-cerba.com - www.lab-cerba.com

مركز المستشفيات التحليلات الطبية

Centre de Biologie des Hôpitaux



Dr Malika BENKIRAN
Pharmacien Biologiste

- Analyses Médicales
- Biologie Spécialisée
- Procréation Médicalement Assistée

Prélèvement à domicile sur rendez-vous

Ouverture : Tous les Jours de 7 h à 19 h - Samedi de 7 h à 12 h

CAISSI
MALIKA-NELIA
Dossier n° : 23D1937711

Transmis par : CENTRE DE BIOLOGIE DES HOPITAUX
Vos références : INMA1440604 13230
Enregistré le : 29.03.2023 Edité le : 07.04.2023
Ex-employé(s) au(x) : Laboratoire

G / W 994-101 / R 994-101

CENTRE DE BIOLOGIE DES HOPITAUX
DR MALIKA BENKIRAN
3 RUE DU COL GROS QUARTIER HOPITAUX
20000 CASABLANCA MAROC

• CATECHOLAMINES FRACTIONNEES (LCMSMS)

Prélèvement : 26.03.2023 Urines de 24 H 10h 00

Adrénaline	<0,02 µmol/l	
Noradrénaline	0,06 µmol/l	
	0,04 µmol/24h	N : < 0,50
	7 µg/24h	N : < 83
Dopamine	1,71 µmol/l	
	1,08 µmol/mmol	N : < 2,00
	1,46 mg/g	N : < 2,70

Validé par : Dr. Marianne Porret

• ACIDE HOMOVANILLIQUE (HVA) (LCMSMS)

Prélèvement : 26.03.2023 Urines de 24 H 10h 00

Homovanillate	39,00 µmol/l	
Homovanillate / créatinine	24,53 µmol/mmol	N : < 18,80
	39,51 mg/g	N : < 33,00

Urine	600 ml	
Diurèse :	1,59 mmol/l	
Créatinine : Enzymologie #	0,95 mmol/24h	
	0,11 g/24h	

N: 0,25 à 1,75 mmol/24h (0,03 à 0,20g/24h)
Valeurs de référence données à titre indicatif pour une diurèse de 24 heures et pour l'âge considéré.

Conformément à la réglementation applicable, une fois vos analyses réalisées, les résidus de vos prélèvements seront éliminés. Néanmoins, sauf objection de votre part, ces résidus pourront être conservés afin d'être utilisés à des fins de recherches scientifiques ou de contrôle qualité, directement ou après transfert à des tiers, dans le strict respect du secret médical. Vous pouvez vous opposer à une telle utilisation, sur simple demande, formelle auprès de votre DPO (cf coordonnées au verso).
Se reporter au verso ou à la dernière page pour les conditions de traitement des données personnelles du patient.

SELAFI CERBA - 7111 rue de l'Equipe - Parc d'activités 'Les Bézuères' - 95110 Saint Ouen l'Aumône - France - ENREGISTREMENT N° 05 9 141 01 34 40 20 20 - FAX : 01 34 40 21 25
DPO@selafi-cerba.com - www.sbf-cerba.com

Urgences - 24 / 24 - 7 / 7 06 61 75 52 65



stationnement assuré

3, rue Caïd Najem ex Colonel GROS, Quartier des Hôpitaux - 20 360 CASABLANCA

Tél.: 05 22 20 35 35 - 05 22 49 06 65 - 05 20 99 99 44 - 06 61 75 52 65

E-mail : cbhmaroc@yahoo.fr - Site web : www.cbh.ma



Biologistes-coresponsables : Aurélie Driss Corbin / Bénédicte Roquebert

Biologistes Médicaux

A. Amara Petitjean
H. Balaoui
S. Chikhi
J-M Costa
M-M. Coude
S. Delasque

F. Floch
A. Gancan
C. d'Hunfines
P. Kienfingar
I. Lacroix
I. Lenois

A. Legrand
L. Lohmann
A. Luscan-Valeri
S. Malard
S. Mahal Sedrakouli
M. Pernet

A. Receveur
M. Rousseau
S. Samkani
S. Schumi
S. Sereu
S. Trombert

Biologistes Généticiens

D. Trosi

QAISSE
MALIKA-NELIA
Né(e) le 25.04.2022
Dossier n° : 23D1937711

Sexe : F

G /w 994-101 /s 994-101

**CENTRE DE BIOLOGIE DES HOPITAUX
DR MALIKA BENKIRAN
3 RUE DU COL GROS QUARTIER HOPITAUX
20099 CASABLANCA MAARIF
MAROC**

Validé par : Dr. Marianne Perrot

Dr. Aurélie Driss Corbin

A. Driss Corbin

Compte rendu complet



Le laboratoire CERBA est accrédité par le COFRAC selon la norme NF EN ISO 15189 pr 8-0945. Examen Médical
Portée disponible sur www.cofrac.fr
Les examens accrédités sont identifiés par la mention #

LABORATOIRE CENTRE DE BIOLOGIE DES HÔPITAUX CBH
3, rue du Colonel Gros (Caïd Najem) Quartier des Hôpitaux 20100 Casablanca

Tél : 05.22.20.35.35/05.22.27.66.74

Fax : 05.22.20.35.15

Patente : 36332437

I.F. : 40288423

CNSS : 8036726

N° ICE : 0017 10887 0000 70

Code INPE: 093062362



FACTURE No : 193129

Casablanca, le : 27/03/2023

Analyses effectuées le .. : 26/03/23 à 22h46
Sur prescription du : Dr Médecin traitant

Identité Patient : **BB QAISSI MALIKA NELIA**

Code Patient : **374431**

BILAN :

1 DEPI DEPLACEMENT ZONE 1	Dh 45,00
2 CATU CATECHOLAMINES URINAIRES (AD- Nad- DOPA)	B 650
3 HVA ACIDE HOMOVANILIQUE URINAIRE	B 250
4 VMAU AC VANYLMANDELIQUE URINAIRE	B 250

TOTAL B : 1150

TOTAL HN : 0

0

MONTANT : 1611,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : 1611,00 DH

Dr **Maria BENKIRAN**
Pharmacien Biologiste
Centre de biologie des hôpitaux casablanca
Tél: 0522 20 35 35 - 0662 38 03 39

**LABORATOIRE CENTRE DE BIOLOGIE
DES HÔPITAUX * CBH ***
3, Rue du Colonel Gros - Casablanca
Tél: 05 22 20 35 35 / 05 22 27 66 74