

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 canalaire, 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 canalaire.

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

- Reclamation : 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- 0018633

9565 125417

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Matricule :	SAHIR 10221	Société :	RAM
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	Enfant
Nom & Prénom : SAHIR MAHAL			
Date de naissance : 08/07/1975			
Adresse : 35, Rue Attour 40224 ERG 7 Bourgogne CASA.			
Tél. 06 61 18 45 09 Total des frais engagés : Dhs			

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :			
Date de consultation :	/	/	/
Nom et prénom du malade : Age:			
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :			
Affection longue durée ou chronique : <input type="checkbox"/> ALD <input type="checkbox"/> 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 : CASABLANCA

Le : 09/08/2022

Signature de l'adhérent(e) :



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 - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires
Centre de Radiologie Dr Hicham Boushniak - Casablanca 394, Bd. Zouhour - Casablanca Tél: 05 22 27 46 55 - Fax: 05 22 27 46 55	25/07/12	B24TS	43331,50 DHS

AUXILIAIRES MEDICAUX

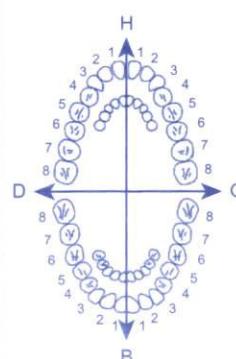
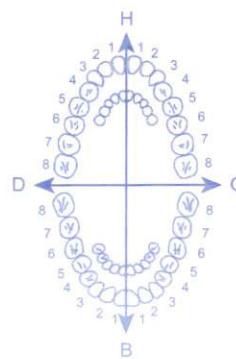
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prie 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	Cœfficient												
															
															
<p>ODF PROTHESES DENTAIRES</p> <table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>G</td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table> <p>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</p> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>				H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	00000000	00000000	G	35533411	11433553
H	25533412	21433552													
D	00000000	00000000													
B	00000000	00000000													
G	35533411	11433553													
<p>Coefficient des travaux</p> <p>Montants des soins</p> <p>Date du devis</p> <p>Date de l'exécution</p>															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Otman TAZI

Ancien Médecin Interne des Hôpitaux de Toulouse-France au Service
d'Endocrinologie et Maladies Métaboliques

Diplôme en Pathologie Hypothalamo Hypophysaire

Diplôme en Diabétologie

Diplôme en Nutrition Appliquée

Capacité de Traitement par Pompe à Insuline

Diplôme en Echographie

Holter Glycémique

Casablanca le, 08/07/2022

Melle MASSOUN Kawtar

Ac Anti GAD

Ac Anti IA 2

Ac Anti ZnT8

CENTRE DE BIOLOGIE DE CASABLANCA
Dr Hicham OUAZZANI TOUHAMI
Biologiste
394, Bd. Zerkouani - Casablanca
Tél: 05 22 27 48 06 - Fax: 05 22 27 49 13

Docteur Otman TAZI
Endocrinologie - Diabétologie
Nutrition
293 Bd. Abdelmoumen, Imm. Marjana,
2ème Etage, Appt. N° 4 - Casablanca
Tél : 05 22 86 41 90 / 05 22 86 56 34

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° : 220700617

Casablanca le 25-07-2022

Mlle MASSOUN Kawtar

Date de l'examen : 25-07-2022

Récapitulatif des analyses		
CN	Analyse	Cle
9105	Forfait traitement échantillon sanguin *ANTICORPS ANTI TRANSPORTEUR DE ZINC 8 SERUM *AUTO-ANTICORPS ANTI-IA2 SERUM *AC ANTI-ACIDE GLUTAMIQUE DECARBOXYLASE SERUM	E15 B1340 B580 B555

Total des B : 2475

TOTAL DOSSIER : 3331.50 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : trois mille trois cent trente et un dirhams cinquante centimes.

CENTRE DE BIOLOGIE DE CASABLANCA
Dr Hicham OUAZZANI TOUHAMI
Rapporteur
394, Bd. Zerkouni - Casablanca
Tel. 0522 27 48 96 - Fax: 0522 27 49 13



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 ouvert le : 25-07-2022

Prélevé le : 25-07-2022 à 10:57

Édité le : 02-08-2022

Mme MASSOUN Kawtar

Réf dossier: 22073122

DR Otman TAZI

293 BD ABDELMOUMEN IMM MARJANA

CASABLANCA

Page N° : 1 / 1

Valeurs références

Antériorités

ANALYSES TRANSMISES

AC ANTI-ACIDE GLUTAMIQUE

Veuillez consultez le compte rendu ci-joint.

DECARBOXYLASE :

ANTICORPS ANTI TRANSPORTEUR

Veuillez consultez le compte rendu ci-joint.

DE ZINC 8 :

AUTO-ANTICORPS ANTI-IA2 :

Veuillez consultez le compte rendu ci-joint.

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 : 093001006 - Patente : 35405458 - C.N.S.S. : 6368949 - IF: 40110273 - ICE: 001699292000019

CENTRE DE BIOLOGIE DE CASABLANCA
Dr Hicham OUAZZANI TOUHAMI

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

Dr. Quezzani



Cerba

Biologistes-coresponsables : Aurélie Driss-Corbin / Bénédicte Roquebert
Biologistes Médicaux

A. Amara Petitjean	A. Ganon	L. Lohmann	S. Schmit
H. Belaouni	S. Haim-Boukobza	S. Malard	S. Serero
J-M. Costa	P. Kleinfinger	S. Mehlal Sedkaoui	S. Trombert
M-M. Coude	I. Lacroix	M. Perret	M. Valduga
S. Defasque	I. Lanois	M. Roussel	A. Valerl
F. Floc'h	A. Legrand	S. Samaan	L. Verdumre

Biologistes Généticiens
D. Trost

MASSOUN

KAWTAR

Né(e) le 22.04.2005

Sexe : F

Dossier n° : 22Q0658435

G / w 994-101 / s 994-101

Madame **MASSOUN KAWTAR**

Transmis par : CENTRE DE BIOLOGIE DE CASABLANCA
 Vos références : 22073122 10620
 Enregistré le : 27.07.2022 Edité le : 02.08.2022
 Ex envoyé(s) au(x) : Laboratoire

Exemplaire patient

• **AUTO-ANTICORPS ANTI-ACIDE GLUTAMIQUE DECARBOXYLASE "GAD65" (Chimiluminescence) #**

Prélèvement : 25.07.2022 Sérum

28,5 IU/mL N : <17 IU/mL

• **AUTO-ANTICORPS ANTI-IA2 (Chimiluminescence)**

Prélèvement : 25.07.2022 Sérum

2,5 U/ml N : < 28 U/ml

• **AUTO-ANTICORPS ANTI-TRANSPORTEUR DU ZINC / Anti ZnT8 (Elisa)**

Prélèvement : 25.07.2022 Sérum 10h 00

699 RU/ml N: < 15

Afin de préserver la confidentialité, aucun résultat, interprétation ou renseignement médical ne pourra vous être communiqué par téléphone et par mail.

Simon Samaan

Compte rendu complet



Le laboratoire CERBA est accrédité par le COFRAC selon la norme NF EN ISO 15189 (N°8-0945, Examens Médicaux).
Portrait disponible sur www.cofrac.fr
Les examens accrédités sont identifiés par la mention #

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, formulée 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.