

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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° W21-797555

9395

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule :	9395	Société :	RAM
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	NASSI
Nom & Prénom : B.M.B.Z			
Date de naissance : 14/11/1980			
Adresse : Rue 11 Reso Jura APP 40 MA 206A			
Tél. 0666350249		Total des frais engagés : 12357 Dhs	

Authorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin	
Cachet du médecin :	
Date de consultation : 14/06/2023	
Nom et prénom du malade : NASSI KANTAR	
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie : Dermatose	
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 : 14/06/2023

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
14/03/23	C2		**350**	INP : 130310474703 0522 897 652 - INP: 09103793 Bd. Oum El Kéïd, Hay Maâlaoui, Sétif MATROGEL - VITAMIN C - Sels de Selma Signature : <i>PHADII</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Habdelaziz ULYCLINIQUE 05.02.2013	14-6-23	58, Route de la Tel. 0522 80 00 00 Habdelaziz 88620000 Assan,

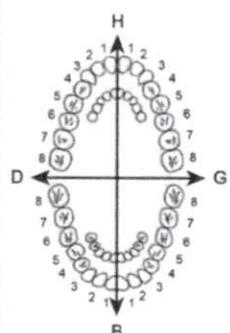
ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VOLET ADHERENT

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

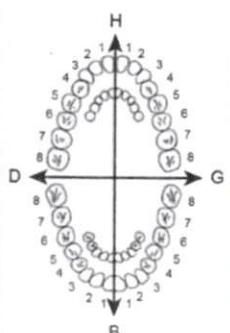


O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

**FIN
D'EXECUTION**

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXECUTION

Docteur Amina LATIFI EP HALLI

DERMATOLOGIE VENEROLOGIE

Ex. Médecin chef de l'hôpital Aïn Chock

- Maladies de la Peau, Cheveux, Ongles
- Maladies Sexuellement Transmissibles
- Cosmétologie ■ Allergologie
- Chirurgie de la peau ■ laser



الدكتورة أمينة لطيفي حرم هلي

اختصاصية في الأمراض الجلدية والتناسلية
طبيبة رئيسية سابقاً بمستشفى عين الشق

- أمراض الجلد والشعر والأظافر
- أمراض الحساسية
- الأمراض التناسلية
- التجميل
- العلاج بالليزر
- جراحة الجلد والأظافر

الدار البيضاء في : Casablanca le : 11-05-25

Rawdar Nermi

- لاصق مع ألميتيل نرمي لاصق آمنة الإبقاء
58.00

64.00
- كونستي إكسترا نرمي
PHARMACEUTICALS DE TRAITEMENT ABDOMINAL

84.20
- ديرمافس بوكس

321.00
- لاصق سلوبن لبلاستيك

199.00 - ترفين كوك 250g
199.00 - كوك 250g

102, Bd Oum Rabii Hay Mazola. Résidence selma 1er étage - Oulfa - Casablanca - Tél : 05 22 89 76 52 - GSM : 06 60 74 36 36

06 60 74 36 36 05 22 89 76 52

102, شارع أم الربيع حي مازولا إقامة سلمى الطابق الأول - الألفة - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 89 76 52

DERMATOLOGIE VENEROLOGIE
Dr. Amina LATIFI EP. HALLI
102, Bd. Oum Rabii Hay Mazola
Résidence selma 1er étage - Oulfa - Casablanca
Tel: 0522 897 652 - INP: 091037903

DERMATOLOGIE VENEROLOGIE
Dr. Amina LATIFI EP. HALLI
102, Bd. Oum Rabii Hay Mazola
Résidence selma 1er étage - Oulfa - Casablanca
Tel: 0522 897 652 - INP: 091037903

Postage 500 Dhs
120.00
PHARMACIE POLYCLINIQUE
Dr. TIR ABDELAZIZ
58, Route M'd Thami Hay Hassana
Tel: 0522 902167
88-90 Hay Hassana
Dermatologue - Vénérologue
Dermatologue - Vénérologue
Residence Seima Elg. 1 Casablanca
Tel: 0522 897 652 - INPE: 09103/903



PHARMACIE POLYCLINIQUE
Dr. TIR ABDELAZIZ
58, Route M'd Thami Hay Hassana
Tel: 0522 902167 (as)
Dermatologue - Vénérologue
Dermatologue - Vénérologue
Residence Seima Elg. 1 Casablanca
Tel: 0522 897 652 - INPE: 09103/903

199,00
Lot: PPV Exp
LOT: PER: 64,00
PPV:
LOT: CNW90
A utiliser de préférence avant fin: 12/25
PPC: 120.00 DHS
AM87 1025
LOT PER
Prix 98,00
84,20
LOCERYL 5% Vernis à ongles médicamenteux Flacon de 2,5 ml AMM N° 07 DMP/21/NCN PPV: 321,00 DH Distribué par SOTHEMA B.P. N° 1, 21182 Bouskoura-Maroc
6 118001 070381

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES GENELAB "Oum Rabiaâ"

Docteur Mohamed BENAZZOUZ

Pharmacien Biogiste

Téléphone : 05 22 93 10 60/0522905937/ Fax : 05 22 93 10 61

Mobile bureau : 0661763068/Watsapp 0676845202

Bd.Oum Rabiaâ EL Oulfa (En face siège R.A.M)- Rce Abouab Oum Rabiaâ, Imm "C" - Casablanca,
genelab2@gmail.com

ICE:001084109000068 - Patente : 35051078 - INPE_bio : 097163968 - INPE_lab : 093001394- IF : 51485800

FACTURE

Casablanca , le 15/06/2023

Facture N° 150623-022 du 15/06/2023

MUPRAS

Dr : LATIFI AMINA EP HALLI

N°Bon de soin Mle

Patient : NASSI KAWTAR

Analyses	Valeur en B	Montant
SGOT/ASAT aspartate aminotransférase	50	55,00
SGPT/ALAT alanine-aminotransférase :	50	55,00
Total B	100	110,00
APB	1,0	11,51
Total		121,51

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Cent vingt et un dirhams 51 centimes***

CE 001084109000068
05 22 93 10 60/0522905937/ 05 22 93 10 61
Mobile bureau : 0661763068/Watsapp 0676845202
Bd.Oum Rabiaâ EL Oulfa (En face siège R.A.M)- Rce Abouab Oum Rabiaâ, Imm "C" - Casablanca
genelab2@gmail.com
Docteur Mohamed BENAZZOUZ
Pharmacien Biogiste

- Maladies de la Peau, Cheveux, Ongles
- Maladies Sexuellement Transmissibles
- Cosmétologie
- Chirurgie de la peau

- Allergologie
- laser



- أمراض الجلد والشعر والأظافر
- أمراض الحساسية
- الأمراض التناسلية
- التجميل
- العلاج بالليزر
- جراحة الجلد والأظافر

Casablanca le : *20-06-2022* الدار البيضاء في :

ANALYSES BIOLOGIQUES

EXAMENS DE SANG

- | | | |
|------------------------------------|-------------------|--|
| * NFS / Plaq | * Vs | * Anticorps anti-nucléaires |
| * CRP | * Fibrinogéne | * Anticorps anti-DNA natifs |
| * Fer sérique | * Ferritine | * V. D. R. L. - T. P. H. A. quantitatifs |
| * Glycémie à jeûn | * HbA1C | * Sérologie de HVC |
| * GPP | * Créatinine | * Sérologie de HVB |
| * Urée | * HDL | * AgHBs * AcHBc |
| * Acide Urique | * Lipides | * AcHBs |
| * Cholésterol | X GPT | * Sérologie HVA IgM |
| * Triglycérides | * GGT | * H. I. V. |
| X SGOT | * CPK. MB | * TSH * T3L * T4L |
| * Bilirubine | * Troponine | * AC TPO |
| * Phosphatase alcaline | * Phosphore | * AC Thyréoglobuline |
| * CPK | * Mg++ globulaire | |
| * LDH | * TCK | |
| * Aldolase | * TP | |
| * Inogramme | | |
| * Calcium | | * ECBU + ATB |
| * Mg++ sérique | | * Proteinurie / 24h |
| * Vit D | | * Microalbimurie / 24 |
| * Cortisolemie 8h et 16h | | |
| * PSA | | |
| * CLA. Trophallergénés | | |
| * CLA. Pneumallergénés | | |
| * IgE totaux | | |
| * ASLO | | |
| * Laltex | | |
| * Complément : C2 - C3 - C4 - CH50 | | |

EXAMENS D'URINE

- * ECBU + ATB
- * Proteinurie / 24h
- * Microalbimurie / 24

EXAMENS DE SELLES

- * Parasitologie - Coproculture

PRELEVEMENTS GENITAUX

- * P. Vaginal * FCV * P.Urétral
- * R. Chlamydiae * R. Mycoplasme

EXAMENS MYCOLOGIQUES

- * Spermogramme
- * Spérmoculture

AUTRES



