

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

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



39568 M.H
AMPL

Déclaration de Maladie : N° P19-0002895

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9411 Société : RAM
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom ELIDRISSI Aïme YOUSSEF Date de naissance :
Adresse :
Tél. : 0663497004 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Professeur HABIB EDDINE SOUAD
Dermatologue - Vénérologue
Angle Bd. Zerkouni - Rue Ibnou Bouraid
Résid. Nazha II - 2ème Etage
Casablanca - Tél : 022 99 31 90

Date de consultation : 03/09/2020
Nom et prénom du malade : Mre DAHBI Imane Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Dermotose

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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

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
03/09/20	Consultation	C3	3000 HT	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	9/9/20	438,50

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	03/09/20	B150 + 1215	226,00 HT

AUXILIAIRES MEDICAUX

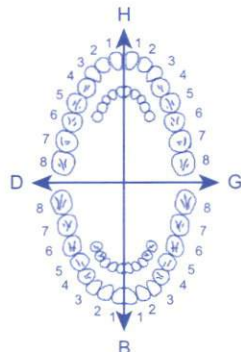
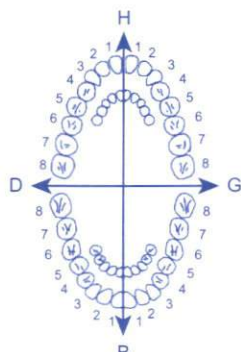
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan de l'

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 border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H																
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B																
			MONTANTS DES SOINS														
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		DATE DU DEVIS														
		DATE DE L'EXECUTION															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Souad HABIB EDDINE

Spécialiste en Dermatologie Vénérologie

Ex Enseignante à la Faculté de Médecine de Casablanca

Dermatologie Pédiatrique

Lauréate de l'Université de Bordeaux 2

Dermatologie Esthétique, Lasers, Cosmétologique

الدكتورة سعاد حبيب الدين

إختصاصية في الأمراض الجلدية و التناسلية

أستاذة سابقة بكلية الطب بالدار البيضاء

أمراض الجلد عند الأطفال

حاصلة على دبلوم طب التجميل و الليزر من جامعة بوردو 2

Sur rendez-vous

بالموعد

Casablanca, le 03.09.2020 في الدار البيضاء

DAHA Ima



2 fois / semaine
2 fois / semaine
2 fois / semaine

3/ Effort



4050

430,50

4/ Cicaplast

PARMACIE AYMANE
AGUEDACH KAMAL
Quartier Val Fleuri 3 Bis, Rue Henri
Murger, Résidence Talbi III, Casablanca
Tél/Fax: 0522 99 69 21

Professeur HABIB EDDINE Souad
Dermatologue - Vénérologue
Angle Bd. Zerkouni - Rue ibn Bouraïd
Résid. Naziha II - 2ème Étage
Casablanca - Tél. 022.99.31.99

زاوية شارع الزرقطوني، زنقة ابن بوريد، إقامة نزيهة 2، الطابق الثاني - (أمام ثانوية شوقي) - الدار البيضاء
Angle Bd Zerkouni, Rue ibn Bouraïd - Résidence Naziha II bureau 2^{ème} étage (en face du lycée Chawki) Casablanca

الهاتف : 05 22 99 31 99

LOT: 0055
EXP: JAN 2022
PPV: 40.50 DM

JT19001
PER03/22
PPV11.10H00

111,00

LOT: 20000
EXP: 01/2022
PPV: 00.00 DM

99,00

Docteur Souad HABIB EDDINE

Spécialiste en Dermatologie Vénérologie

Ex Enseignante à la Faculté de Médecine de Casablanca

Dermatologie Pédiatrique

Lauréate de l'Université de Bordeaux 2

Dermatologie Esthétique, Lasers, Cosmétologie

Sur rendez-vous

الدكتورة سعاد حبيب الدين

إختصاصية في الأمراض الجلدية و التناسلية

أستاذة سابقة بكلية الطب بالدار البيضاء

أمراض الجلد عند الأطفال

حاصلة على دبلوم طب التجميل و الليزر من جامعة بوردو 2

بالموعد

Casablanca, le : 03.09.2020 في الدار البيضاء

me DAHBI Imane

ASAT
ALAI
YAT

Professeur HABIB EDDINE Souad
Dermatologue - Vénéréologue
Angle Bd. Zerktouni - Rue Ibnou Bouraïd
Résid. Naziha II - 2ème étage
Casablanca - Tél : 022.99.31.99

LABORATOIRE STENDHAL
Angle Av. Stendhal et Bd. George Sand
MAARIF CASABLANCA
Tél : 022.25.59.77 Fax : 022.25.59.76

زاوية شارع الزرقطوني، زنقة ابن بوريد، إقامة نزيهة 2، الطابق الثاني - (أمام ثانوية شوقي) - الدار البيضاء
Angle Bd Zerktouni, Rue ibn Bouraïd - Résidence Naziha II bureau 2ème étage (en face du lycée Chawki) Casablanca

الهاتف : 05 22 99 31 99

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES STENDHAL

RES. BENBER , Angle Av. STENDHAL & Bd. GEORGE SAND , Entrée A , 2 ème étage

CASABLANCA . Tél. : 0522 25 59 77 - Fax : 0522 25 59 76.

PATENTE N: 34712925 - CNSS : 6644109 . INPE: 093001329

IGR: 42200812 - ICE: 001714856000092

MIYA CHRAÏBI

Pharmacien Biologiste

Casablanca le 3 septembre 2020

Madame DAHBI IMANE

FACTURE N°	4059
------------	------

Analyses :

Transaminases -----	B	100	Total : B 150
Gamma -G.T. -----	B	50	

Prélèvements :

Sang-----	K	2,5
-----------	---	-----

TOTAL DOSSIER

226,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Deux Cent Vingt Six Dirhams

LABORATOIRE STENDHAL
Angle Av. Stendhal et Bd. George Sand
MARRAKECH CASABLANCA
Tél. 0522 25 59 77 - Fax 0522 25 59 76

Miya CHRAIBI

Pharmacien Biologiste
Diplômée de l'Université de Montpellier
Ancienne Interne au CHU de Montpellier

Dossier ouvert le : 03/09/20

Prélèvement effectué à 13:57

Edition du : 03/09/20

DES DE BACTÉRIOLOGIE - VIROLOGIE - BIOCHIMIE - HÉMATOLOGUE - IMMUNOLOGIE
PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE

Madame DAHBI IMANE

Docteur SOUAD HABIB EDDINE

Réf. : 20147

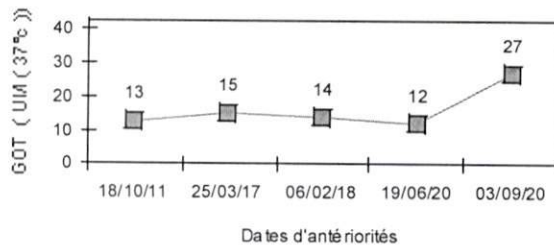
Page : 1/1

Compte Rendu d'Analyses

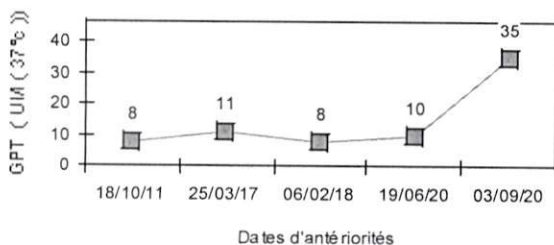
BIOCHIMIE

TRANSAMINASES

			Normales	Antériorités
TRANSAMINASES ASAT (GOT)	:	27 UI/l (37°C)	< 32	<u>19/06/2020</u> 12
(Cobas Roche diagnostics)				



TRANSAMINASES ALAT (GPT)	:	35 * UI/l (37°C)	< 33	10
(Cobas Roche diagnostics)				



GAMMA GT	:	22 UI/l (37°C)	< 45	<u>19/06/2020</u> 15
(Cobas Roche diagnostics)				

[Signature]
Pharmacien Biologiste