

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



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

N° W19-500718

15732

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

8562

Société :

RAM

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

BELBACHIR Kim

Date de naissance :

09/02/1971

Adresse :

7 AVENUE DES PLEADES
CASABLANCA

Tél. :

0663709512

Total des frais engagés

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

16/12/19

Nom et prénom du malade :

BELBACHIR Zineb

Age :

18ans

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☒ Enfant

Nature de la maladie :

Démolise

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 :

CASA

Le :

05/12/2020

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]

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
16/12/19	C8	1	Gratuit	Imane MARKOUCHE
31 DEC 2019	Q	1	Gratuit	Imane MARKOUCHE
04 JAN 2020	Q	1	Gratuit	Imane MARKOUCHE
EXECUTION DES ORDONNANCES				
Cachet du Pharmacien ou du Pharmacie		Date	Montant de la Facture	
Pharmacie Méditerranée		31/12/19	385,80	
Pharmacie Méditerranée		04/01/20	935,40	

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Radio-Biologie	11/12/19	B 430	520,00
Radio-Biologie	21/12/20	K10	400,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>															
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>															
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>															
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>															
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>															
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																		
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>G</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td></td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table>			H			D	25533412	21433552	G	00000000	00000000	B	00000000	00000000		35533411	11433553	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																		
	D	25533412	21433552																
	G	00000000	00000000																
	B	00000000	00000000																
		35533411	11433553																
	[Création, remont, adjonction]			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>															
	Fonctionnel. Thérapeutique. nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS <input type="text"/>															
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Imane MARKOUCH

Dermatologue - Vénérologue

Diplômée de l'UFR Pierre et Marie Curie-Paris VI

Ancienne interne des hôpitaux de Paris

الدكتورة إيمان مركوش

اختصاصية في أمراض الجلد و التناسل

خريجة كلية بيير و ماري كوري باريس 6

طبيبة بمستشفيات باريس سابقا

Casablanca le : 04 JAN 2020

YAZ 28 Cps

Drospirénone/Ethinylestradiol

P.P.V. : 141,80 DH

Bayer S.A.



YAZ 28 Cps

Drospirénone/Ethinylestradiol

P.P.V. : 141,80 DH

Bayer S.A.

YAZ 28 Cps

Drospirénone/Ethinylestradiol

P.P.V. : 141,80 DH

Bayer S.A.



PHARMACIE MERI
311 - Docteur en Pharmacie
Tél: 05 22 87 58 43



① Yaz cp

(141,80 x 3) 1 cp; 28; 128 x 3 mois

pre prise le 1er jour des
régls-

PPC : 170,00 Dhs

PPC : 170,00 Dhs

PPC : 170,00 Dhs

② ENOBOL combiné gelule

(170,00 x 3) 1 cp; 28; 128 x 3 mois -

93545g Al

③ BOREL 2mg cp

2cp le 1er x 01 mois (141,80)

Contraceptif
Docteur Imane MARKOUCH
Dermatologue - Vénérologue
224, Rue 14 Mandarouna - Casablanca
Tél: 05 22 87 58 43

224, Rue 14 Mandarouna - Ain Chock - Casablanca زنقة 14 ماندرونا عين الشق الدار البيضاء

Tél : +212 5 22 87 58 43 / 20 - الهاتف : E-mail : imanemarkouch@yahoo-fr

Docteur Imane MARKOUCH

Dermatologue - Vénérologue

Diplômée de l'UFR Pierre et Marie Curie-Paris VI

Ancienne interne des hôpitaux de Paris

الدكتورة إيمان مركوش

اختصاصية في أمراض الجلد و التناسل

خريجة كلية بيير و ماري كوري باريس 6

طبيبة بمستشفيات باريس سابقا

Casablanca le :

31/12/2019

Mademoiselle BELBACHIR ZINEB

EFFACLAR CREME LAVANTE

1appx02/j pour laver le visage

BIRETIX DUO GEL

1app le soir sur l'acné

AQUALIA THERMAL CRÈME RICHE

1appx02/j

DAYLONG EXTRÊME ÉCRAN

1app/8h 20 min avant expoition solaire

DERMOFIX GEL

1appx03/sem x01mois

MYCOSTER SOLUTION

1appx02/j x01mois sur les taches blanches

Lot: N001
EXP.: 06-2023
PPV.: 92 DH 80

43,50

PPV: 249 DH 00

Docteur Imane MARKOUCH
Dermatologue - Vénérologue
Dermatologue - Esthétique Dermatologie Laser
224, Rue 14 Mandarouna Ain Chok - Casablanca
Tél: 05 22 87 58 43

PHARMACIE MEXIEX
Docteur en Pharmacie
Nourredine IBA
Tél: 05 22 86 06 70
311 Bd. Abdelmoumen Casa

Docteur Imane MARKOUCH

Dermatologue - Vénérologue

Diplômée de l'UFR Pierre et Marie Curie-Paris VI

Ancienne interne des hôpitaux de Paris

الدكتورة إيمان مركوش

اختصاصية في أمراض الجلد و التناسل

خريجة كلية بيير و ماري كوري باريس 6

طبيبة بمستشفيات باريس سابقا

Casablanca le : 11.6 DEC 2019

Mlle
Belbachir ZINBA

Bilan sanguin à jeun

Transaminases

Cholestérol

Triglycérides

BHCG pharmacées.

Docteur Imane MARKOUCH

Dermatologue - Vénérologue
Dermatologie Esthétique Cosmétique Laser

224, Rue 14 Mandarouna Ain Chok - Casablanca
Tél: 05 22 87 58 43

Docteur Imane MARKOUCH

Dermatologue - Vénéréologue

Diplômée de l'UFR Pierre et Marie Curie-Paris VI

Ancienne interne des hôpitaux de Paris

الدكتورة إيمان مركوش

اختصاصية في أمراض الجلد و التناسل

خريجة كلية بيير و ماري كوري باريس 6

طبيبة بمستشفيات باريس سابقا

Casablanca le : **31 DEC 2019**

Melle
Belbachir Zineb 18ans

Echographie pelvienne

Zélan d'acné +

Réductions

Recherche SOPK

Docteur Imane MARKOUCH

Dermatologue - Vénéréologue

224, Rue 14 Mandarouna - Ain Chock - Casablanca

Tél: 05 22 87 58 43

Facture

N° :8/2020

Casablanca, le 02/01/2020

Nom patient : **BELBACHIR ZINEB**

Examen(s) réalisé(s) :

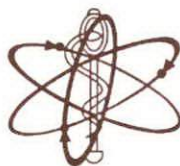
ECHOGRAPHIE PELVIENNE

Montant : **quatre cents (400 DH)**

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
QUATRE CENTS DH

REGLEMENT : CHEQUE N° 5499815





FACTURE N° 1912210019

Mlle Zineb BELBACHIR

Demande N° 1912210019

Date de l'examen : 21-12-2019

Analyses :

Récapitulatif des analyses

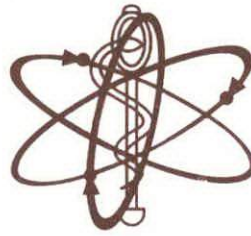
CN	Analyse	Val	Clefs
PSAD	Prélèvement sang adulte	E15	E
	ALAT (transaminase TGP)	B50	B
	ASAT (transaminase TGO)	B50	B
	Cholestérol	B30	B
	Triglycérides	B50	B
	BHCG PLASMATIQUE	B250	B

Total des B : 430

TOTAL DOSSIER : 570 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : cinq cent
soixante-dix dirhams DH





Mlle Zineb BELBACHIR

Né(e) le : 12-07-2001

Dossier N° : 1912210019

Date de l'examen : 21-12-2019

Prélevé le : 21-12-2019 09:24 en interne

Edité le : 21-12-2019

DR : Dr IMANE MARKOUCH

Adresse : 224 RUE 14 MANDARONA AIN CHOCK

Page 1 / 2



ACCREDITATION
N° 8-3245
Portée disponible sur
www.cofrac.fr

Seules certaines prestations rapportées dans ce document sont couvertes par l'accréditation. Elles sont identifiées par le symbole [AC].

BIOCHIMIE SANGUINE

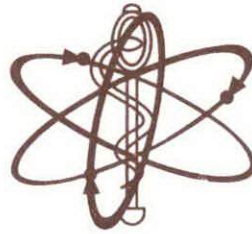
Cholestérol total [AC]	1.31 g/l	(<2.00)
(Colorimétrique Enzymatique – Cobas 6000® Roche)	3.39 mmol/l	(<5.17)
Changement de technique et de valeurs normales à partir du 18/08/2017.		
Triglycérides [AC]	0.52 g/l	(<1.50)
(GPO/PAP – Cobas 6000® Roche)	0.59 mmol/l	(<1.70)
Changement de technique et de valeurs normales à partir du 11/08/2017.		

ENZYMOLOGIE

Echantillon primaire : plasma hépariné

Transaminases GOT (ASAT) [AC]	18 UI/L	(<32)
(IFCC, sans phosphate de pyridoxal – Cobas 6000® Roche)		
Changement de technique et de valeurs normales à partir du 18/08/2017.		
Transaminases GPT (ALAT) [AC]	9 UI/L	(<33)
(IFCC, sans phosphate de pyridoxal – Cobas 6000® Roche)		
Changement de techniques et de valeurs normales à partir du 18/08/2017.		





Mlle Zineb BELBACHIR

Né(e) le : 12-07-2001

Dossier N° : 1912210019

Date de l'examen : 21-12-2019

Prélevé le : 21-12-2019 09:24 en interne

Edité le : 21-12-2019



ACCREDITATION
N° 8-3245
Portée disponible sur
www.cofrac.fr

Seules certaines prestations rapportées dans ce document sont couvertes par l'accréditation. Elles sont identifiées par le symbole [AC].

DR : Dr IMANE MARKOUCH

Adresse : 224 RUE 14 MANDARONA AIN CHOCK

Page 2 / 2

HORMONOLOGIE

BHCG Plasmatique

((Chimiluminescence – COBAS 6000® Roche))

Changement de technique et de valeurs normales à partir du 19/09/2017.

<1 mUI/ml

HCG Quantitatif

semaines d'aménorrhée

Non enceinte

3

4

5

6

7

8

9

10

12

14

mUI /ml

0 - 5

5.4 - 72.0

10.2 - 708

217 - 8245

152 - 32177

4059 - 153767

31366 - 149094

59109 - 135901

44186 - 170409

27107 - 201615

24302 - 93646



Dr. Yahia KETTANI

SPECIALISTE EN RADIOLOGIE
DIU IMAGERIE MAXILLO-FACIALE

Dr. Rokia BENBOUBKER

SPECIALISTE EN RADIOLOGIE

IRM 1,5 T - Scanner 16 Barrettes - Echographie 3D/4D - Doppler Couleur - Radiologie Numérisée
Mammographie Numérisée - Radiologie Dentaire - Ostéo-Densitométrie - Radiologie Interventionnelle

Casablanca, le 02/01/2020

Patiente : BELBACHIR ZINEB

Prescripteur : Dr MARKOUCH IMANE

ECHOGRAPHIE PELVIENNE

- Vessie de bonne capacité, de contours réguliers, à contenu transsonore.
- Utérus de taille normale mesurant 7.8 cm de grand axe, de contours réguliers, homogène.
- Endomètre d'épaisseur et d'échostructure normales.
- Ovaire droit légèrement augmenté de taille mesurant 3.7 x 3.2 x 1.9 cm soit un volume de 11.5 cc, contenant plus de 12 follicules.
- Ovaire gauche légèrement augmenté de taille mesurant 3.7 x 2.9 x 1.9 cm soit un volume de 10.5 cc, contenant plus de 12 follicules.
- Absence de masse pelvienne.
- Cul de sac de douglas libre.

CONCLUSION :

- Aspect échographique en faveur d'ovaires polymicrokystiques.

Cordialement,

DR BENBOUBKER
INPE: 091201244

