

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES À LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET ÉVITER 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

- | | |
|------------------------------------|----------------------|
| O Réclamation | contact@mupras.com |
| O Prise en charge | pec@mupras.com |
| O Adhésion et changement de statut | adhession@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° W19-582859

67296 CA

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :

13059

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

BERKAKI ohmone.

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

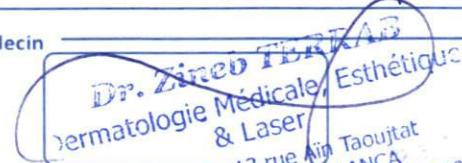
2441

Total des frais engagés :

300 + 867 + 285 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

B. E. ISKAKI NEHDI

Age :

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.

Dr. Zineb TERRAB

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

& Laser

Le : 24/10/2021

Signature de l'adhérent(e) : Rés. Ilyass, 13 rue Ain Taoujat

Bourgogne - CASABLANCA

Tél.: 0522 475 247 - Fax: 0522 475 248

VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie

N° W19-582859

Remplissez ce volet, découpez-le et conservez-le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par 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
24/03/24	CS		1300.0000	DR. ZINADINE EL BARAB

Dermatologie Médicale, Esthétique & Laser
Rés. Ilyass, 13 rue Aïn Taoujat Bourgogne - CASABLANCA

Tél: 0522 475 247 - Fax: 0522 475 248

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
P. L. H. Pharmacie DE LA BOURGOGNE Houda BENSAID 13, Rue Jaafar Ibn Hayib - Bourgogne Casablanca - Tel: 022.49.28.70	24/03/24	867.00 dh

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABIOMED	24/03/24	2140 + Rec	285.0000

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.

RELEVE 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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		Coefficient DES TRAVAUX
	H 25533412 00000000 35533411	G 21433552 00000000 11433553	<input type="text"/>
	B		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

Dr. Zineb TERRAB

Dermatologue - Vénéréologue
 Maladies de la peau,
 du cuir chevelu et des ongles
 Chirurgie dermatologique

Dépilation et détatouage laser
 Traitement des rides et des cicatrices

Diplômée en dermo-cosmétologie,
 médecine esthétique et laser
 de l'université de Nice



الدكتورة زينب التراب

اختصاصية في الأمراض الجلدية و التنايسية
 أمراض الجلد و الشعر و الأظافر | جراحة الجلد

إزالة الشعر و الوشم بالليزر
 علاج التجاعيد و التندوب

حاصلة على دبلوم الطب التجميلي
 و الليزر من جامعة نيس بفرنسا

24 mars 2021

Casablanca le : / /

Ordonnance

M. BEKKARI Mehdi

Laver le visage au Camomilla Blu gel moussant:

Matin et soir

290 x 3



Curacné 20 mg cp:

1 cp par jour pendant 3 mois

Topilayse baume labial: 4 fois par jour

Vaseline officinale: le soir sur les lèvres

Hyalu B5 sérum OU Cicaplast gel B5: matin et soir

Eucerin écran solaire toucher sec:

1 application toutes les 2 heures la journée

Hylocomod collyre: 1 goutte le soir dans les 2 yeux



Dr. Zineb TERRAB
 Dermatologie Médicale, Esthétique
 & Laser
 Rés. Ilyass, 13 rue Ain Taoujat
 Bourgogne - CASABLANCA
 Tel.: 0522 475 247 - Fax: 0522 475 248

Résidence Iliass, 13 Bd Ain Taoujat, N°8, 4^{ème} étage - Bourgogne, Casablanca [en face de la clinique Badr]

إقامة إيلاس، 13 شارع عين تاوجطات، رقم 8، الطابق 4 - بورگون، الدارالبيضاء (أمام مصحة بدر)

Fax : 0522 475248 - الفاكس : 0522 475247 - الهاتف : Email : z.terrab@gmail.com البريد الإلكتروني :

Dr. Zineb TERRAB

Dermatologue - Vénéréologue
Maladies de la peau,
du cuir chevelu et des ongles
Chirurgie dermatologique

Dépilation et détatouage laser
Traitement des rides et des cicatrices

Diplômée en dermo-cosmétologie,
médecine esthétique et laser
de l'université de Nice



الدكتورة زينب التراب

اختصاصية في الأمراض الجلدية و التناسلية
أمراض الجلد و الشعر و الأظافر | جراحة الجلد

إزالة الشعر و الوشم بالليزر
علاج التجاعيد و التندوب

حاصلة على دبلوم الطب التجميلي
و الليزر من جامعة نيس بفرنسا

Casablanca le : 24/3/22

N. Bekkari Nehdi

CTL
TG
GOT
GPT

Dr. Zineb TERRAB
Dermatologie Médicale, Esthétique
& Laser
Rés. Ilyass, 13 rue Ain Taoujitat
Bourgogne - CASABLANCA
Tél.: 0522 475 247 - Fax: 0522 475 248

Résidence Iliass, 13 Bd Ain Taoujitat, N°8, 4^{ème} étage - Bourgogne, Casablanca (en face de la clinique Badr)

إقامة إيلاس، 13 شارع عين تاوجطات، رقم 8، الطابق 4 - بوركون، الدار البيضاء (أمام مصحة بدرا)

Fax : 0522 475248 - الهاتف : 0522 475247 - الفاكس : Email : z.terrab@gmail.com البريد الإلكتروني :

LABIOMED

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES ET DE BIOLOGIE DE LA REPRODUCTION

Monsieur BEKKARI MEHDI

Dossier N° : 21525460

Transmission par mail.

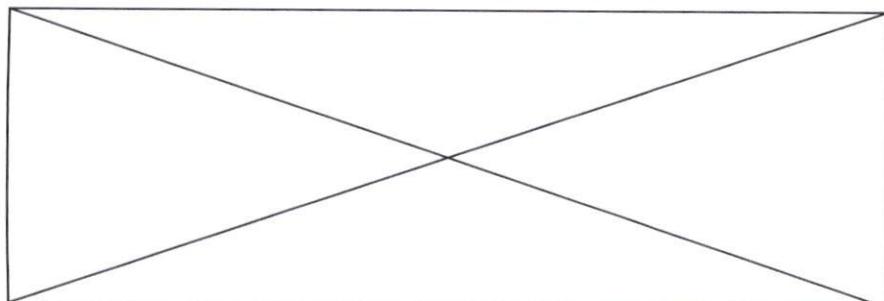
Veuillez nous confirmer réception de ce mail.

Dossier ouvert le : 24/03/21 - Edité le : 24/03/21

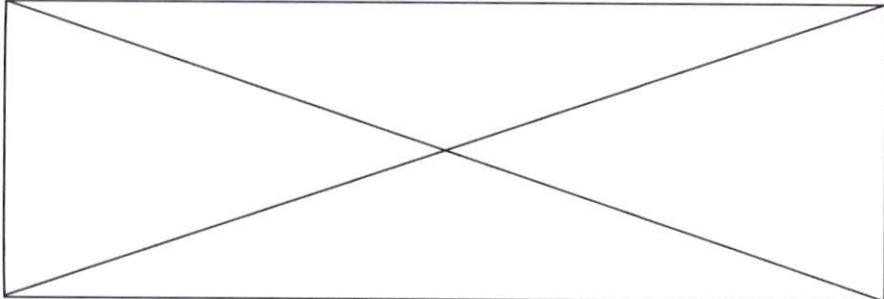
BIOCHIMIE

Antériorités

*	TRIGLYCERIDES (Cobas C6000)	: 0,44 : 0,5	g/l mmol/l	25/01/21	0,60 à 1,50 0,70 à 1,70	0,36 0,41
---	--------------------------------	-----------------	---------------	----------	----------------------------	--------------



*	CHOLESTEROL TOTAL (Automate Cobas C6000)	: 1,31 : 3,38	g/l mmol/l	1,50 à 2,00 3,87 à 5,16	1,34 3,46
---	---	------------------	---------------	----------------------------	--------------



ENZYMOLOGIE

TRANSAMINASES

SGOT/ASAT (Cobas C6000)	: 19	UI/l	< 37	23
SGPT/ALAT (Cobas C6000)	: 18	UI/l	< 40	31

Dr Jalil ELMANJRA

Dr Abdelaziz LEMSEFFER

Laboratoire LABIOMED d'Analyses Médicales

LABIOMED -S.N.C. - RC 92541 - IF 01022247 - CNSS 6007670 - Patente 30200179 - ICE 000231012000067

Compte Banque Populaire - 190 / 780 / 21211 5575621 000 3 / 30 / Taha Hocine - Casablanca

122, Bd d'Anfa - Quartier Racine - Casablanca - Tél. : 05 22 48.13.51 / 48.13.86 - Fax : 05 22 48.13.96

Dr Jalil ELMANJRA

Pharmacien Biologiste

Ancien Assistant des Hôpitaux de Dijon

Ancien Interne des Hôpitaux de Strasbourg

Dr Abdelaziz LEMSEFFER

Pharmacien Biologiste

Ancien Interne des Hôpitaux de Besançon

D.I.U. de Biologie de la Reproduction

Bactériologie - Biochimie - Hématologie - Immunologie - Mycologie - Parasitologie - Virologie

Casablanca le 24 mars 2021

Monsieur BEKKARI MEHDI 0600601212

FACTURE N°	21605
------------	-------

Analyses :

Triglycérides -----	B	60	
Cholestérol total -----	B	30	
Transaminases -----	B	100	Total : B 190

Prélèvements :

Sang-----	Pc	15
-----------	----	----

TOTAL DOSSIER	285,00 DH
---------------	-----------

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Deux Cent Quatre vingt Cinq Dirhams

