

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

iologie 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.

ique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

ducation :

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.

taire :

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.

adie 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 3083 Société : RAT

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BEN AMAR KHALIL FAYECHIET ALAMI

Date de naissance : 13/12/66

Adresse : 13/12/66 Rue 7 Danghaia

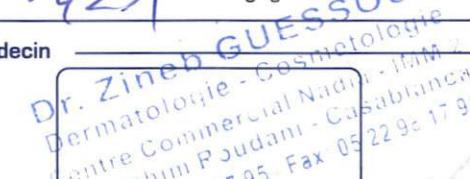
Tél. : 0661188421

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 15/10/2019

Nom et prénom du malade : Amel Chouayek Age : _____

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : onycholyse

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) : Allal

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
24-12-2021	Co		300.00	
			1	Dr. GUESSOUS Cosmetologie IMM 2

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Bd Béchar Tel 05 22 08 17 95 - Fax 05 22 08 12 69 - Montant de la Facture
	24/12/21	29510

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
 <i>16.0 mags</i>	29/12/21	B 160 + P.C. 4140	16.0 mags

AUXILIAIRES MEDICAUX

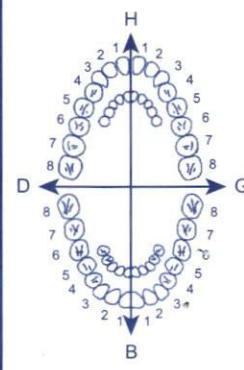
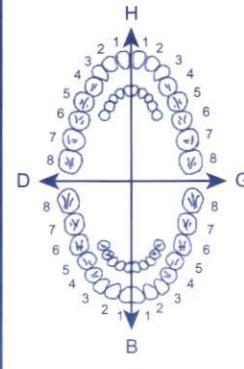
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est 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 canalaires, ainsi que le bilan de

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			
	H 25533412 00000000 00000000 35533411	G 21433552 00000000 00000000 11433553	B	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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

Docteur Zineb GUESSOUS

Diplômée de la Faculté de Médecine de Montpellier

SPECIALISTE

Maladies de la peau - du cuir Chevelu
 Maladies sexuellement transmissibles
 Esthétique, Cosmétologie
 Diplôme de Cancerologie Cutanée
 Diplôme de Diététique Médicale et Diabetologie
 Diplôme de Laser
 HYPNOSE MEDICALE



الدكتورة زينب جسوس

خريجة كلية الطب بمونبولي

اختصاصية

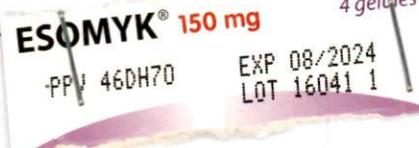
في أمراض الجلد و الشعر و الأمراض الزهرية

علم التجميل و جراحة الجلد

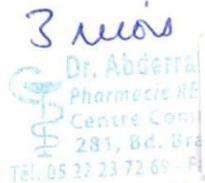
العلاج بالليزر

Casablanca, le ٢٤-١٢/٢٠٢١ الدار البيضاء، في

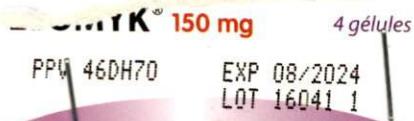
Cherif Amini Nadia



46DH70X3
Eso myk 150 sous



165ciclofix 10ml j au bout et sur l'ingle



2021/10

- Cicaplast Spray



- عمارة 2 رقم 4 الطابق الأول - طرامواي - بوسجور - الدار البيضاء

الهاتف: 05 22 98 17 96 - الفاكس: 05 22 98 17 95 / 05 22 98 17 96

Centre Commercial Nadia - BD.Brahim Roudani (Ex route El Jadida) - Imm. 2 n° 4, 1er étage - Tram : station Beauséjour - Casablanca

Tél: 05 22 98 17 95 / 05 22 98 17 96 - Fax: 05 22 98 17 96

E-mail : drzinebguessous@gmail.com

Docteur Zineb GUESSOUS

Diplômée de la Faculté de Médecine de Montpellier

SPECIALISTE

Maladies de la peau - du cuir Chevelu

Maladies sexuellement transmissibles

Esthétique, Cosmétologie

Diplôme de Cancerologie Cutanée

Diplôme de Diététique Médicale et Diabetologie

Diplôme de Laser

HYPNOSE MEDICALE



الدكتورة زينب جسوس

خريجة كلية الطب بمونبولي

اختصاصية

في أمراض الجلد و الشعر و الأمراض الزهرية

علم التجميل و جراحة الجلد

العلاج بالليزر

Casablanca, le 28/12/2021 الدار البيضاء، في

M^{me} Ar Ami Nadie



Dr. Zineb GUESSOUS
Dermatologie - Cosmetologie
Centre Commercial Nadia - IMM 2
Bd Brahim Roudani - Casablanca
Tél : 05 22 98 17 95 Fax : 05 22 98 17 96

المركز التجاري نادية - شارع إبراهيم الرو丹ي (سابقا طريق الجديدة) - عمارة 2 رقم 4 الطابق الأول - طرامواي بوسجور - الدار البيضاء
الهاتف : 05 22 98 17 96 - الفاكس : 05 22 98 17 95 / 05 22 98 17 96

Centre Commercial Nadia - BD.Brahim Roudani (Ex route El Jadida) - Imm. 2 n° 4, 1er étage - **Tram** : station Beauséjour - Casablanca

Tél : 05 22 98 17 95 / 05 22 98 17 96 - Fax : 05 22 98 17 96

E-mail : drzinebguessous@gmail.com



مختبر التحاليل الطبية الرگراچي

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES REGRAGUI

S. MESTASSI
Biologiste Diplomé de la faculté
De Médecine et de Pharmacie
de Clermont Ferrand

FACTURE N° : 2112292026

Casablanca le 29-12-2021

Mme Nadia CHERIF ALAMI

Date de l'examen : 29-12-2021

INPE :

Caisse : MUPRAS



Analyses :

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	E11.5	E
0100	Acide urique	B30	B
0118	Glycémie	B30	B
0146	Transaminases O (TGO)	B50	B
0147	Transaminases P (TGP)	B50	B

TOTAL DOSSIER : 160 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : cent soixante dirhams





S. MESTASSI
Biologiste Diplomé de la faculté
De Médecine et de Pharmacie
de Clermont Ferrand



Né (e) le: 12-07-1961, âgé (e) de : 60 ans
Enregistré le: 29-12-2021 à 10:24
Edité le: 29-12-2021 à 13:03
Prélèvement : au labo
Le : 29-12-2021 à 10:32

Mme Nadia CHERIF ALAMI

Référence : 2112292026

Prescrit par : Dr GUESSOUS Zineb

BIOCHIMIE SANGUINE (Cobas c311/Roche)

Aspect du sérum

Limpide

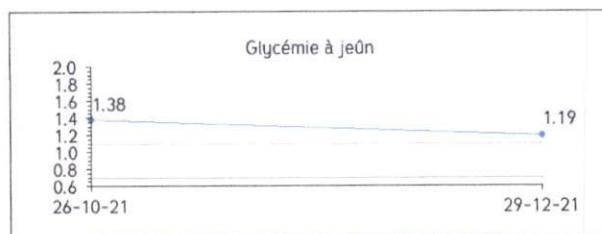
26-10-2021

Glycémie à jeûn

1.19 g/l
6.6 mmol/l

(0:70–1.10)
(3.9–6.1)

1.38
7.7



Acide Urique sanguin

48 mg/l
286 μ mol/l

(<57)
(<340)

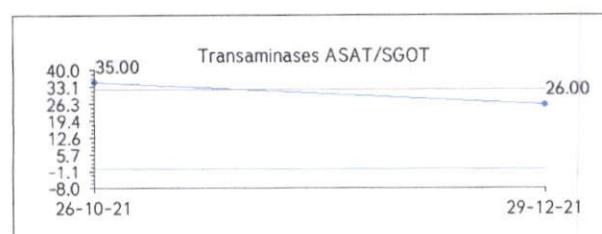
26-10-2021

Transaminases ASAT/SGOT

26 UI/l

(<32)

35

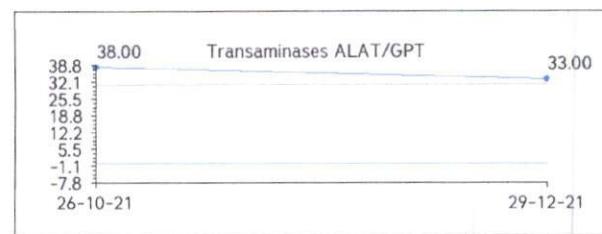


Transaminases ALAT/GPT

33 UI/l

(<31)

38



Rapport ASAT / ALAT

0.79

(>1.00)

0.92

