

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.

N° W21-622352

105678

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule : 8562		Société : RAM	
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : BELBACHIR KARIM			
Date de naissance : 09/02/1971			
Adresse : Résidence les 3 Golfs, Villa 13, Villa verte			
Boukoubit			
Tél. : 0663703512 Total des frais engagés : Dhs			

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin	
Docteur Imane MARKOUCH Dermatologue - Venerologue Dermatologie Esthétique Cosmetologie Laser 224, Rue 14 Moudawana Ain Chok - Casablanca Tel: 05 22 87 24 13	
Cachet du médecin :	
Date de consultation :	01/02/2018
Nom et prénom du malade :	BELBACHIR Karim
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	en recherche
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) :



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
21/01/22	Cs	Gratuit	Doste DR. MELINDA INP: Dermatologue Dermatologie Esthétique PARKOISI 21 Rue de la République 69000 Lyon France 04 78 26 24 00/03 78 26 24 00 Dermatologue et Cosmetologue AIN 69000 Lyon	
14 FEV 2022	Cs	Gratuit	Doste DR. MELINDA INP: Dermatologue Dermatologie Esthétique PARKOISI 21 Rue de la République 69000 Lyon France 04 78 26 24 00/03 78 26 24 00 Dermatologue et Cosmetologue AIN 69000 Lyon	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fouisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE MERCIER Noureddine IBA Pharmacien Abdelmounen Cesse 522 86 05 70</i>	<i>20/01/22</i>	<i>98 210 0</i>

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	28/01/2022	Glycophane	200
	28/01/2022	Urie	400
	28/01/2022	Blagnat	370,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

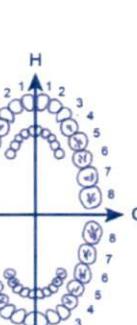
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
240-05-22 Casahier

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 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" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">H</td> <td colspan="2" style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">D</td> <td colspan="2" style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">B</td> <td colspan="2" style="text-align: center;">L</td> </tr> </table>			H		G		25533412	00000000	21433552	00000000	D		G		00000000	35533411	00000000	11433553	B		L		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
H		G																							
25533412	00000000	21433552	00000000																						
D		G																							
00000000	35533411	00000000	11433553																						
B		L																							
					MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																				
					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

الختصاصية في أمراض الجلد و التنااسل

خریحة كلية سر و ماري کووی-بارس 6

طبعة المستشفى ناريس سابقاً

Casablanca le :

20/01/2022

Mademoiselle BELBACHIR MERYEM

314 —

BIRETIX DUO GEL

1app le soir sur l'acné seulement

HIDRAFID CRÈME

1appx02/j le soir après Biretix

• GARDER L'ÉCRAN

GARDER SOTRET 20 MG CP

2cp le soir x01mois Contraception stricte

INFOFOLIC COMBI GEL

1gel x02/j x03mois

51

31400

PPV: 249 DH 00

PPV: 249 DH 00

N° de lot :
Date de péremption :
PPC : 170,00 Dhs

HARMAGIE MERIEUX
Naturacide IBA
Docteur en Pharmacie
Bd. Abdelmoumen Casa
Tel: 05 22 86 05 70

Docteur Imane MARKOUCH
Dermatologue - Venerologue
Dermatologue Casablanca
124, rue 14 Mandarona Ain Chok - Casablanca
Tel: 05 22 87 58 43

224، زقة 14 ماندرونا عن الشق - الدار السضاء 224, rue 14 Mandarouna Ain Chock - Casablanca

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

Prélèvements à domicile
 sur rendez-vous

Dr. BENMILLOUD Louna. Médecin biologiste.

Faculté de médecine et de pharmacie de Casablanca

Diplôme universitaire de qualité en sciences de la santé

Diplôme d'hygiène hospitalière et prévention des infections nosocomiales

FACTURE N° : 220100980

CASABLANCA le 28-01-2022

Mme BELBACHIR Meryem

Récapitulatif des analyses

<i>CN</i>	<i>Analyse</i>	<i>Val</i>	<i>Clefs</i>
9105	Prélèvement sanguin	E25	E
0106	Cholestérol total	B30	B
0134	Triglycérides	B60	B
0146	Transaminases O (TGO)	B50	B
0147	Transaminases P (TGP)	B50	B
0151	BHCG qualitatif	B100	B

Total des B : 290

TOTAL DOSSIER : 370.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : trois cent soixante-dix dirham .

مختبر التحاليلات الطبية
 LABORATOIRE SQALLI D'ANALYSES MÉDICALES
 Dr. BENMILLOUD
 240, Bd Brahim Roudani Maârif
 Tél: 05 22 25 78 25 / 05 22 25 39 61
 Casablanca - Patente: 35805014

Code INPE : 093000214

AWB - Agence Rue Nassih Eddine
 RIB : 007 780 0003555000000328 25



093000214

Docteur Imane MARKOUCH

Dermatologue - Vénérologue

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

Ancienne interne des hôpitaux de Paris

الدكتورة إيمان مرکوش

اختصاصية في أمراض الجلد والتتناسل

خريجة كلية بيير و ماري كوري باريس 6

طبيبة بمستشفيات باريس سابقا

20 JAN 2022

Casablanca le :

Mme BELBACHIR Meryem l'90ns

Plan sanguin à jeun

Cholestérol

Taiglycerides

Triglycérides

B1+ C6 plasma pres -

الطبليات
LABORATOIRE SCALIUM MEDICALS
Dr. S. N. M. A. OUD
240, Bd Blahim Roudani Maârif
Tél: 05 22 25 76 25 / 05 22 25 39 61
Casablanca - Patents: 35AQ5014

Docteur Imane MARKOUCH

Dermatologue - Vénérologue
Dermatologue - Vénérologue - Laser
224, Rue 14 Mandarouna - Ain Chok - Casablanca
Tél: 05 22 67 58 43

M U P R A S

N° Admission : 22001087 N° Facture : 22001044 Date facturation : 28/01/2022

Nom et prénom du patient : Mme BELBACHIR MERYEM

PRESTATIONS	Nombre	Prix unitaire	Montant
ECHO PELVIENNE	1.00	400.00	400.00
		Sous-Total	400.00 DH

arrêtée la présente facture à la somme de :

Quatre cents dirhams	Total :	400.00DH
----------------------	---------	----------

Adhérent :	Part organisme :	0.00 DH
Mle :	Part patient :	400.00 DH
PC N° :		



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 والتناسل

خريجة كلية بيير وماري كوري باريس 6

طبيبة بمستشفيات باريس سابقا

Casablanca le : 20 JAN 2022

Melle Melyem . Belbachir Mond

Echographie préventive

Recherche d'une gêne grévinante
(~~grossesse~~ ORK)

Recherche pour cause

ORK spé 1^{er}



Dr. Imane MARKOUCH
Dermatologue - Vénérologue
Spécialiste en Médecine Esthétique et Cosmétologie Laser
124, Rue 14 Mandarouna Ain Chok - Casablanca
Tél: 05 22 87 58 43

Casablanca, le 28 Janvier 2022

DR. I. MARKOUCH

MLLE. BELBACHIR MERYEM

COMPTE RENDU

ÉCHOGRAPHIE PELVIENNE

Indication :

- Patiente de 20 ans, bilan d'acné récidivante.
- ATCD OPK.
- Recherche d'ovaire polykystique après 1^{ère} traitement.

Résultat : Examen réalisé par voie sus pubienne :

- Vessie en semi réplétion, de contenu trans-sonore sans anomalie pariétale ou endoluminale.
- Utérus antéversé, de taille normale, mesurant 47 x 28 mm en transverse et un axe col/fond utérin de 58 mm échostructure homogène.
- Ligne de vacuité utérine fine et hyperéchogène.
- L'ovaire droit est mesuré à (14,7 x 10,7 mm).
- L'ovaire gauche mesuré à (14,9 x 9,4mm).
- Pas de formation kystique identifiable aussi bien à droite comme à gauche.
- Pas d'épanchement liquidien au niveau du cul-de-sac de Douglas.

Au total :

Echographie pelvienne sans particularité notable, particulièrement pas d'ovaire polykystique identifiable.

DR A. BELHAJ SOULAMI

Prélèvements à domicile
sur rendez-vous

Date du prélèvement : 28-01-2022 à 12:33

Code patient : 2201280066

Né(e) le : 18-10-2002 (19 ans)



Mme BELBACHIR Meryem

Dossier N° : 2201280066

Prescripteur : Dr IMANE MARKOUCH

ASPECT DE SERUM

Aspect du sérum :

Normal

BIOCHIMIE SANGUINE

Cholestérol total

(Dosage Colorimétrique enzymatique – KONELAB 30 – Thermo fisher)

1.67 g/l

(<2.00)

4.30 mmol/L

(<5.15)

Triglycérides

(Méthode enzymatique photométrique – Konelab 30 – Thermo Fisher)

0.63 g/L

(<1.50)

0.72 mmol/L

(<1.71)

Transaminases GPT (ALAT)

(ALT IFCC – Konelab30 – Thermo fisher)

20 UI/L

(0-35)

Transaminases GOT (ASAT)

(AST IFCC– Konelab 30 – Thermo fisher)

21 UI/L

(0-40)

BILAN ENDOCRINIEN

date des dernières règles

22/01/2022

Bhcg qualitatif

Négative à
ce jour.

(Tech: ECLIA)

Valeur de référence

< 5 mUI/mL.....Négatif

Validé par : Dr. BENMLOUD Loubna
LABORATOIRE SQALLI D'ANALYSES MEDICALES
Dr. BENMLOUD
240, Bd Brahim Roudani Mâarif
Tél: 05 22 48 78 25 / 05 22 25 39 61
Casablanca - Maroc - N° de Téléphone : 35805014