

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.

Biologie 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.

Educational :

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.

Traitement :

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



ND: 53266

Déclaration de Maladie : N° S19- 0003527

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8708 Société : ran
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : ALAN Abdellah Date de naissance : 18/06/64
Adresse : 85 Bd Royal Ighar 74
Tél. : 0661238490 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 04 DEC 2020
Nom et prénom du malade : ALAMI SALMA
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant
Nature de la maladie : Demande
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 : DSA Le : 04/12/2020
Signature de l'adhérent(e) :

A

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
4 DEC 2020				Docteur Imane MARRAKCHI Dermatologue - Vénéréologue 22, Rue Abou Soudjane El Khattabi Casablanca - Tél: 05 22 87 58 43

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

PHARMACIE APOLLO
GHIZALAN LARANI
4, Rue Abou Soudjane El Khattabi
Casablanca - Tél: 05 22 82 90 44

04/12/20

332,1

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue Date Désignation des Coefficients Montant des Honoraires

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

05/12/20

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien Daté des Soins Nombre Montant détaillé des Honoraires

AM PC IM IV

Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

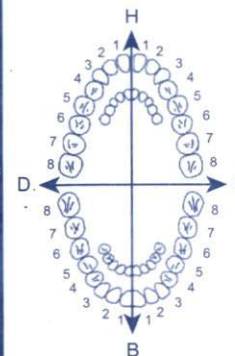
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement 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

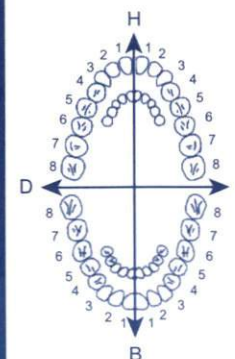
H
25533412 21433552
00000000 00000000
D 00000000 00000000 G
35533411 11433553
B

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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 :

04/12/2020

Enfant ALAMI SALMA

29,90 x 4
HAIRSTIM LOTION

1app/j x03mois

VITAMINE D BON 200 000 UI AMP

1amp/mois x03mois la 4^e amp en mai 2021

HAIRSTIM GELULES

2gel/j x03mois

270,00
CLENIDERM CRÈME

1app le soir x01mois puis 1soir/2 x01mois puis 2soirs/sem x 02 mois

CICLOVIRAL 400 MG CP

1cpx02/j 10j/mois x2 mois

BIOCLIN SERUM ARGAN CHEVEUX SECS

Sur les pointes

BODYTONE WHITE LAIT

1app le soir sur les taches corporelles x03mois

ZENITH Pharma
AIMM N°171/16 DMP/21/NNPR

6 118001 272228

PPV : 20,90 DH

ZENITH Pharma
AIMM N°171/16 DMP/21/NNPR

6 118001 272228

PPV : 20,90 DH

ZENITH Pharma
AIMM N°171/16 DMP/21/NNPR

6 118001 272228

PPV : 20,90 DH

ZENITH Pharma
AIMM N°171/16 DMP/21/NNPR

6 118001 272228

PPV : 20,90 DH

PHARMACIE ABOU SOU LAMANE
GHIZLANE LABAYE
4, Rue Abou Soultane El Khattabi
Casablanca - Tél: 05 22 87 58 43

400 mg

LOT 190071

EXP 11/22

PPV 270DH00

25 cc

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

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

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