

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES À LIRE POUR TIVR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Informations 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.

Éducation :

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

- 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.

N° P19- 061589

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 102153

Société : RAM 50023

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : M a r h a m a t h a b i r

Date de naissance : 06/03/68

Adresse : Rue Allal Ben Abdellah el marocain Marrakech

Tél. : 06.66.303635

Total des frais engagés : 587,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. SALWA CHAOUI EL FAIZ

DERMATOLOGUE - VENEROLOGUE

INPE: 091239723

38, Bd. Biranzarane 1er Etg.

Rés. Ennour - Casablanca

Tél. : 05 22 230 549

Date de consultation : 24/10/2020

Nom et prénom du malade : MARHOUA Fatima Zahra

Age: 57 ans

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : leian...mohacelle alefouante du...cheveux

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

avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Casablanca

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 27/10/2020

SALWA CHAOUI EL FAIZ
DERMATOLOGUE - VENEROLOGUE
INPE: 091239723
38, Bd. Biranzarane 1er Etg.
Rés. Ennour - Casablanca
Tél. : 05 22 230 549

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
28/10/2020	CFS		300.000	<p>Dr. SALWA CHAQUI EL FAIZ DERMATOLOGUE - VENEROLOGUE INPE: 041239723 38, Bd. Biranzarane 1er Etg. Res. Ennour - Casablanca Tél : 05 22 230 549</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACEUTIQUE DU 27 NOV 2020	27/10/2020	287.00

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	CCEFFICIENT DES TRAVAUX

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE		MONTANTS DES SOINS
H	25533412 21433552 00000000 00000000	
D	00000000 00000000 35533411 11433553	
G		
B		
[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

Salwa CHAOUI El Faiz

Dermatologue

Infections sexuellement transmissibles

Chirurgie de la peau et des ongles

Dermatologie Esthétique - Lasers

Lauréate de la faculté de médecine de Casablanca

Diplômée en dermatologie esthétique et lasers.

Versailles - France

الدكتورة

سلوى الشاوي الفائز

أخصائية أ	من الجلد، الشعر والأظافر
الأمراض الم	الجنسية
جراحة الج	والأظافر
طب التجم	و العلاج بالليزر
خريجة كيل	طب بالدار البيضاء
دبلوم طب	جميل و العلاج بالليزر.
فرساني - فر	

27 octobre 2020
Casablanca le الدار البيضاء في

Enf. MARHOUM FATIMAZAHR

GlaxoSmithKline Maroc
Aïn El Kouda
Région Rabat
PPV : 400 DH
6 11800 161301

DERMOVAL Gel

appliquer le soir sur la lésion du cuir chevelu pendant 8 jours
(de la périphérie vers le centre)

NEOXIDIL 2%

une pulvérisation le soir sur la lésion du cuir chevelu le matin
pendant 1 Mois (faire pénétrer avec un doigt matin)

LOT : 003
EXP : JUIN 2023
PPV : 24,00 DH

RDV à l'heure

38, Bd Bir Anazarane (Proximité de la mosquée) - Résidence Ennour, 1^{er} Etage, Maarif, Casablanca

شارع بئر أنزاران (قرب المسجد) - إقامة النور، الطابق الأول، المعاريف، الدار البيضاء

☎ +212 522 230 549 @drsalwachaoui@gmail.com

DR. SALWA CHAOUI EL FAIZ
DERMATOLOGUE VENEROLOGUE
38, Bd. Bir Anzarane 1^{er} Etage
Rés. Ennour - Casablanca
Tél : 05 22 230 549