

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

- 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.

M22- 0051210

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : F2091 Société : RAN

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : FADOUA CH LATIFA

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0661144461

Total des frais engagés : 527,2 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Imane MARKOUCH
Dermatologue - Venerologue
Dermatologie Esthétique Cosmétologie Laser
284, Rue 14 Mandarone Ain Chok - Casablanca
Tél: 05 22 87 58 43

Date de consultation : 15 SEPT. 2023

Nom et prénom du malade : FADOUA CH Latifa Age : 55ans

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Dermatose

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie : Pathologie

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 6663 159 57

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 : CPM Le : 15/09/2023

Signature de l'adhérente(e) : CP



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
5 SEPT 2023	CS		300,00 Dhs	 Docteur Imane MARKOUCH Dermatologue Vénérologue Dermatologie Esthétique Cosmetologie Laser 204, Rue 14 Mandarona Ain Chok - Casablanca Tél: 05 22 87 58 43

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
LEADER TOWN NITOUR	15/01/23	227,20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

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 l'ODDF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

The diagram shows the human mandible (lower jawbone) in an open position. Numbered points 1 through 8 are marked on various anatomical features: 1 at the anterior teeth, 2 at the first molars, 3 at the second molars, 4 at the third molars, 5 at the mental foramen, 6 at the angle of the mandible, 7 at the body of the mandible, and 8 at the tip of the chin. A horizontal arrow labeled 'D' on the left and 'G' on the right indicates the direction of the cast's movement.

[Création, remont, adjonction]
fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE REVIS

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 التنااسل
خريجة كلية بيير و ماري كوري-باريس VI
طبية بمستشفيات باريس سابقا

Casablanca le :

15/09/2023

Madame Fadouach Latifa

99,80

S.V

DERMOFIX GEL

64,00

1appx03/semaine x01mois corps entier faire mousser pdt 5 min puis rincer

S.V

CANESTEN EXTRA CRÈME

70,40

1appx02/j x01mois sur les taches

MYNAZOL 150 MG GEL

T = 227,20

1gel/semaine x04semaines

S.V

Dr. Imane MARKOUCH
Dermatologue Vénérologue
Dermatologie Esthétique Cosmétologie Laser
224, rue 14 Mandarouna Ain Chok . Casablanca
Tél: 05 22 87 58 43

PHARMACIE GRÉNIOW
Dr. Imane MARKOUCH
Centre de Santé et de Bien-être Casablanca
224, rue 14 Mandarouna Ain Chok . Casablanca
Tél: 05 22 87 58 43