

## 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 canaux, 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 canaux.

### 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.

**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



## Déclaration de Maladie

N° M20- 0006562

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 13207 Société : RAM  
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : LYAMEN YASSINE  
Date de naissance : 31/05/1995  
Adresse : N°108 Rue 3 Hay Chouf Ain Chouk Casablanca  
Tél. : 06 75 21 81 53 Total des frais engagés : 3444,5 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :  
Docteur Imane MARKOUCH  
Dermatologue - Vénérologue  
Dermatologie Esthétique Cosmologie Laser  
224, Rue 14 Mandarona Ain Chouk - Casablanca  
Tél: 05 22 87 58 43  
Date de consultation : 25 Mars 2024  
Nom et prénom du malade : LYAMEN YASSINE Age : 28 ans  
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie : Dermatologie  
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 : Casablanca Le : 01 / 04 / 2024

Signature de l'adhérent(e) :

# 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
25 Mars 2024	CUR 2 R 15 P 1		300,000 500,000	Docteur Imane MARKOUCH Dermatologie - Vénéréologie Dermatologie Esthétique Cosmétologie Laser 224, 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
Pharmacie de l'Université Omar el Youssef Boulevard 49 Lot Omar el Youssef Mosquée Omar el Youssef Ain Chok - Casablanca Tél: 0522 52 38 29	25/03/24	905,70
INP 092000967	25/03/24	138,80

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Centre de Diagnostic et de Traitement Dr. Hind ALATAOUI ATOMO-CYTOPATHOLOGIE 7 Boulevard Mohammed VI et Bachir Laalaj Ain Chok - Casablanca - Tél: 0522 23 37 50	26/03/24	P 5 R 5	600,00

# AUXILIAIRES MEDICAUX

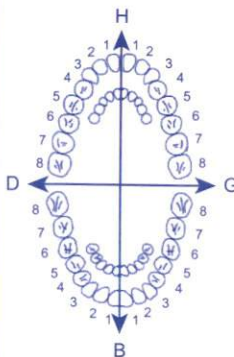
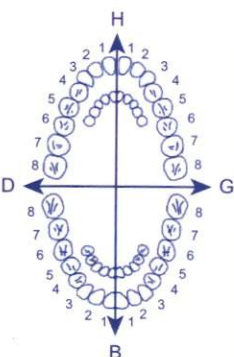
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

# 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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient														
				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"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B																
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		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**

**اختصاصية في أمراض الجلد و التناسل**

خريجة كلية بيير و ماري كوري-باريس 6

طبيبة بمستشفيات باريس سابقا

Casablanca le : 25 MARS 2024

Dr<sup>2</sup> Ryamen Yasmine Elons

NOTE D'HONORAIRES

Montant perçu pour soins  
chirurgicaux sous An S/gene  
tuméfaction scut occipitale  
Dr : mille cinq cents dirhams  
(1500,00 DHS) : Ach coté  
CHZ K15

**Docteur Imane MARKOUCH**  
Dermatologue - Vénérologue  
Dermatologue - Médecine Esthétique  
224, Rue 14 Mandarouna Ain Chock - Casablanca  
Tél: 05 22 87 58 43

Docteur Imane MARKOUCHE

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 : 25 MARS 2024



1/2 Lyamen Hassino 28ans

13/10

① Hexomédine 1% solution

Leppx 202; pour la dermofek

locale

125,70

② Fucibine 280m



Leppx 202; x 25;

1356/80

PHARMACIE ABDELSSALAM  
Rue 3 Hay Chock - Casablanca  
Tél: 22 87 58 43/20

Docteur Imane MARKOUCHE  
Dermatologue - Vénérologue  
Dermatologie Esthétique Cosmétique Laser  
224, rue 14 Mandarouna Ain Chock - Casablanca  
Tél: 05 22 87 58 43

224, rue 14 Mandarouna Ain Chock - Casablanca  
Tél : +212 (5) 22 87 58 43/20 - E-mail: imanemarkouch@yahoo.fr

**Docteur Imane MARKOUCH**  
Dermatologue - Vénérologue  
Diplômée de L'UFR Pierre et Marie Curie-Paris VI  
Ancienne interne des hôpitaux de Paris

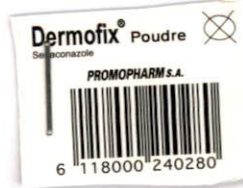


**الدكتورة إيمان مركوش**  
اختصاصية في أمراض الجلد و التناسل  
خريجة كلية بيار و ماري كوري-باريس VI  
طبيبة بمستشفيات باريس سابقا

Casablanca le : .....

25/03/2024

Monsieur LYAMEN YASSINE



84,20  
**DERMOFIX POUDRE**

Saupoudrer chaussures et chaussettes le matin

227,00  
**CLEANACE GEL**

1appx02/j pour laver le visage

42,10  
**DIFFERINE CRÈME**

1app 1soir/2 sur l'acné éviter les contours des yeux nez et bouche x03mois

**HYALU B5 SERUM**

1appx02/j le soir 15 min après Differine

522,00  
905,70  
Pharmacie Omariya Casablanca  
Rue 49 Lot Omariya Mosquée Omariya  
Hay Mera, Ain Chock - Casablanca  
Tél: 0522 87 58 29

**Docteur Imane MARKOUCH**  
Dermatologue - Vénérologue  
Dermatologue - Cosmétique Laser  
24, Rue 14 Mandarouna Ain Chock - Casablanca  
Tél: 05 22 87 58 43

Pharmacie Omariya Casablanca  
Rue 49 Lot Omariya Mosquée Omariya  
Hay Mera, Ain Chock - Casablanca  
Tél: 0522 87 58 29

# **CENTRE D'ANATOMIE PATHOLOGIQUE IBN ZOHR**

**Casablanca le 26/03/2024**

**FACTURE : N° 24/1750**

**NOM ET PRENOM : LYAMEN YASSINE**

**Nature du prélèvement : Occipital droit Exérèse**

**Date du prélèvement : 26/03/2024**

**Montant de : 600, 00 Dh.**

**Arrêtée la présente facture à la somme de : Six cent dirhams.**

**Signé**

**CENTRE DE PATHOLOGIE IBN ZOHR**  
**Dr. H. ALATAWNA**  
**ATOMO-ANATOMOPATHOLOGISTE**  
**17 Louvre centre / RDC Angle**  
**Bd. Abdelmoumen et Bachir Laalaj**  
**Casablanca - Tél: 0522 23 37 50**

**Patente N° 34708372    ICE : 001864938000053    INPE : 091151944**



# CENTRE DE PATHOLOGIE IBN ZOHR

Dr. Hind ALATAWNA

## DEMANDE D'EXAMEN ANATOMO-CYTOPATHOLOGIQUE

Docteur Imane MARKOUCH  
Dermatologue - Venerologue  
Dermatologie Esthetique Cosmétique Laser  
221, Rue 14 Mandarona Ain Chok - Casablanca  
Tél: 05 22 87 58 43

Ordonnance du Docteur :

Nom et prénom : LYAM ZN YAMMO

Mr ☒ Mme ☐ Mlle ☐ ENF ☐

Age : 28

Référence :

Siège et nature du prélèvement : occipital Dr Exel

- Traitements éventuels :

Renseignements cliniques et paracliniques :

chute de cheveux Confirmation Spec

Cytologie :

- Frottis de dépistage : Vagin ☐ Exocol ☐ Endocol ☐ Endomètre ☐

- Date des dernières règles :

Date : 25 MARS 2024

Signature :

CENTRE DE PATHOLOGIE IBN ZOHR  
Dr. Hind ALATAWNA  
ANATOMO-CYTOPATHOLOGISTE  
17 Louvre Centre - Angle  
Bd Abdelmoumen et Rue Bachir El Alj  
Casablanca - Tél: 05 22 23 37 50

Docteur Imane MARKOUCH  
Dermatologue - Venerologue  
Dermatologie Esthetique Cosmétique Laser  
221, Rue 14 Mandarona Ain Chok - Casablanca  
Tél: 05 22 87 58 43

RECU LE : 26/03/2024  
EDITE LE : 29/03/2024

NOM & PRENOM : LYAMEN YASSINE  
PRESCRIPTEUR : DR MARKOUCH IMANE  
Age : 28 ANS  
N/REF : H40326701

Nature du prélèvement : Occipital droit Exérèse

Renseignements cliniques : Loupe cuir chevelu  
Confirmation Dque

### COMPTE RENDU

Reçu une formation nodulaire pesant 1g et mesurant 1x1,2x1,3cm, coupée en deux. elle est incluse en totalité et examinée sur des niveaux de coupe étagés.

Il s'agit histologiquement, d'un kyste dont la paroi est composée de cellules malpighiennes sans jonction visible. La couche périphérique montre des cellules de disposition palissadique avec un aspect ballonisé et un cytoplasme clarifié. Les noyaux sont réguliers, ne présentent pas d'atypie. Ces cellules ne produisent pas de couche granuleuse mais la kératinisation se fait sous forme abrupte. La lumière du kyste renferme un matériel éosinophile dense.

### CONCLUSION :

Kyste trichilemmal.

Absence de signe de malignité.

Signé : Dr. Hind ALATAWNA

CENTRE DE PATHOLOGIE IBN ZOHR  
Dr. Hind ALATAWNA  
ANATOMO-CYTOPATHOLOGISTE  
17 Louvre Centre RDC Angle  
Bd Abdelmoumen et Bachir Laalaj  
Casablanca - Tél: 0522 23 37 50