

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

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 - 5ème 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



Courrier

Déclaration de Maladie : N° S19- 0001814

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0818 Société : RA-M

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : Mme JENNATE Malik Date de naissance : 12.06.49

Adresse :

Tél. : 0655568988 Total des frais engagés : 1022,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 30/12/2019

Nom et prénom du malade : Jennate Malik Age :

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Affection Dermatologique

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 : 30/12/19

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° S19- 0001814

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 0818

Nom de l'adhérent(e) : JENNATE

Total des frais engagés : 1022,60

Date de dépôt :

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
30/12/19	C/S		3 021,14	Dr. Abdellah MORTADA Dermato - Vénérologue 131 Bd. Abdennour Res Jawhara Alger 22 20 92 80 - Fax: 05 22 49 15 85 INSEE 031163006

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
AMRANI M Hamed Pharmacie SAAD 44, Bis Bd. Abderrahim Bouabid (Ex. Jerrada) - ORAN - ORSA Tél: 05 22 49 15 85	30.12.19	722.60

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
		AM	PC	IM	IV	

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 l'...

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient DES TRAVAUX
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 G 35533411 11433553 B (Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

Dr. Abdellah MORTAKI

Spécialiste en Dermatologie et Maladies Sexuellement Transmissibles
Dermatologie pédiatrique

Chirurgie de la peau et des ongles
Greffe des cheveux
Cosmétologie - Laser

Ancien Interne du CHU de Lille
Ancien Chef de Clinique du CHU de Nancy
Ancien Assistant du CHU de Bruxelles
Ancien Médecin des Hôpitaux militaires
Membre de la société Française de Dermatologie



الدكتور عبد الله مورتاكي

إختصاصي في الأمراض الجلدية و التناسلية
أمراض الجلد عند الأطفال

جراحة الجلد و الأظافر
زرع الشعر
طب التجميل بالليزر

طبيب داخلي سابق بمستشفى ليل
رئيس سابق بالمستشفى الجامعي ننسي
مساعد سابق بمستشفى بروكسل
طبيب سابق بالمستشفيات العسكرية
عضو بالجمعية الفرنسية للأمراض الجلدية

Casablanca, le 30/12/19

AMRANI M. Hamed
Pharmacie SAAD
44, Bjs Bd. Abderrahim Bouabid
(Ex. Jerrada) - Oudja - DRS
Tél: 05 22 20 92 80

Jennale

Lot : L037/19
Per.: 11/2022
PPC.: 89,90 DH



LOT: 191299
PER: 09-22
PPV: 28,00DH

Flacon de 2,5 ml
AMM N° 07 DMP/21/MCN
PPV: 321,00 DH
Distribué par SOTHEMA
B.P. N° 1.27182 Bouskoura - Maroc



PPV: 14DH00
PER: 03/22
LOT: I788

PPV: 14DH00
PER: 03/21
LOT: H612

131, شارع عبد المومن, إقامة جوهرة عبد المومن (مقابل رونو) الطابق الثالث الرقم 10 - الدار البيضاء - الهاتف: 05 22 20 92 80 / الفاكس: 05 22 49 15 85
131, Bd Abdelmoumen, Résidence JAWHARA Abdelmoumen (en face Maison Renault) 3ème étage N° 10

Casablanca - Tél.: 05 22 20 92 80 - Fax: 05 22 49 15 85 - E-mail: abdmortaki@yahoo.fr
Patente: 36363774 - IF: 42044012 - CNSS: 8080054 - ICE: 001691516000063 - INPE: 091163006

29.10

Atair

29/10

29.10

5840

GFFep 20
29/10

EFFIPRED® 20 mg

PPV 58DH40
EXP 05/2021
LOT 93014/5

168.20

Aug h 11/1
3h/1

PPV: 168.20 DH
LOT: 614281
PER: 11/20

722.60

AMRANI M Hamez
Pharmacie SAAD
44, Bis Bd. Abderrahim Bouabid
(Ex. Jerrada) - Oued - OAS
Tel: 05 22 22 22 22

Dr. Abdelhak MORTAKI
Dermato Vénérologue
131 Bd. Abdelmoumen, Res Jawhara
Abdelmoumen, 3ème Etage N° 10 - Casa
tel: 05 22 20 97 80 Fax 05 22 49 15 95
INPE 091163006