

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.

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° W19-518680

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique
23 895		
Autres		
Cadre réservé à l'adhérent (e)		
Matricule : 6437		
Société : R.A.M.		
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :
Nom & Prénom : EL MAJDJI RAMADAN		
Date de naissance : 11/11/66		
Adresse : 16 BIS STATION DE POLE COAST		
Tél. : 06 61 11 63 23	Total des frais engagés : 1619,00 Dhs	

Cadre réservé au Médecin		
Cachet du médecin :		
Date de consultation : 30/03/2020		
Nom et prénom du malade : EL MAJDJI RAMADAN		
Age:		
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint
<input type="checkbox"/> Enfant		
Nature de la maladie : Dermose		
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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHÉRENT		
Déclaration de maladie		
N° W19-518680		
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 : 6437		
Nom de l'adhérent(e) : EL MAJDJI		
Total des frais engagés : 1619,00		
Date de dépôt : 04/03/2020		

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	
30/01/02	103	300 - + Electrocoagulation de varices	500 - DH	INP : 091028167 BENCHIKI Pr. H. K. KH Dernier... Anis... Casablanca	
EXECUTION DES ORDONNANCES					
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture			
PHARMACIE JARDINS Casablanca Rue SEKKAT Docteur en Pharmacie Alainide, N°100 Tél : 0521 52 11 00	30/01/02	612,- INPE : 091028167			
ANALYSES - RADIOGRAPHIES					
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires		
AUXILIAIRES MEDICAUX					
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre			Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	

VOLET ADHERENT

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

Pr. H. BENCHIKHI

Dermatologie - Vénérologie

Ex Chef de service au CHU Ibn Rochd

Ex Enseignante à la Faculté de Médecine de Casablanca

أستاذة حكيمه بنشيخي

الأمراض الخلقية وال congenital anomalies

نسمة سابقة لقصة أمراض الخليج مستشفى ابن سينا بالدار البيضاء

لـالله لـالله لـالله لـالله لـالله

Casablanca, le 30.01.2020

Mr EL MAJDI Rachid

1 ADDAX Emuls réparatrice corps T/50ml

A appliquer trois fois par jour pendant 8 jours, sur les lésions

2 URGO DISCRET PANSEMENT 30 PIECES

A appliquer sur les lésions

3 CICAPLAST B5 LAVANT 200 ML

Pour la toilette du visage et du corps

Spécialités

Dermato-Allergologie
Maladies Vénériennes
Dermatologie esthétique
Laser cutané

Cabinet privé

Résidence Amsterdam

Angle Bd 2 Mars et Rue Amsterdam

Casablanca (au-dessus de Mc Donald's)

📞 05 22 85 00 00 / 05 22 80 02 02

I.C.E.: 001809642000021 - INPE : 091028167

Pr. H. BENCHIKHI

Dermatologie - Vénérologie

Ex Chef de service au CHU Ibn Rochd

Ex Enseignante à la Faculté de Médecine de Casablanca

أستاذة حكيمه بنشيخي

الأمراض الجلدية و التناسلية

رئيسة سابقه لقسم أمراض الجلد مستشفى ابن رشد بالدار البيضاء

أستاذة سابقه بكلية الطب بالدار البيضاء

Casablanca, le

30/04/2024

Dr EL NASPI Faouzi

Les horaires de l'electrocongulation

de serrures sont :

Cinq Leurs Durables

500 —
04

et la Consultation

Trois Cours Durables



Spécialités

Dermato-Allergologie
Maladies Vénériennes
Dermatologie esthétique
Laser cutané

Cabinet privé

Résidence Amsterdam
Angle Bd 2 Mars et Rue Amsterdam
Casablanca (au-dessus de Mc Donald's)
05 22 85 00 00 / 05 22 80 02 02
I.C.E.: 001809642000021 - INPE : 091028167