

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER 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.

Education :

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.

Prothésiste :

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

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

73184 JK

Déclaration de Maladie : N° S190052196

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8713 Société : R.A.M.

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : Bouaziz Nadia Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 06.61.06.72.90 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 03/06/2011

Nom et prénom du malade : Bouaziz Nadia Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Affection Déméthologique

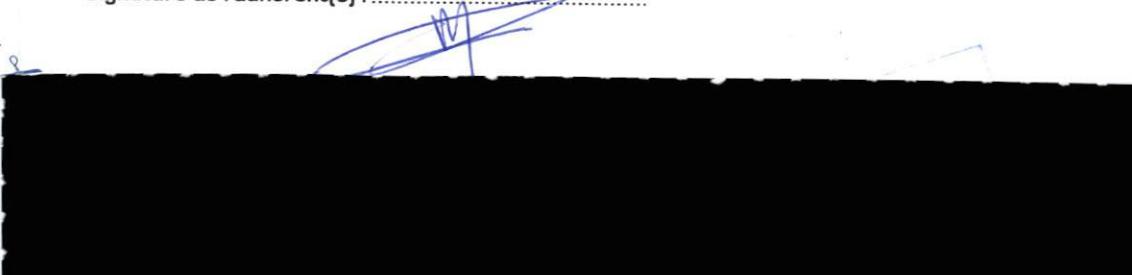
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : LA SA Le : 03/06/2011

Signature de l'adhérent(e) :



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Cœfficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et Signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
12/11/92	12/11/92	12/11/92	300.00	DR. Abdellatif A. VENDEUR DE MATERIAUX MEDICALS Dermatologue. 209280. Fax: 05 22 49 10 Bd. Abdellatif A. VENDEUR DE MATERIAUX MEDICALS INSEE 091485008 Tel: 05 22 20 92 80

EXECUTION DES ORDONNANCES	
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date
DR. S. HAMSIKA PHARMACIE DES DAILLS	12/11/92
Montant de la Facture	
25130	

ANALYSES - RADIographies			
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 canalaire, ainsi que le bilan de			
SOINS DENTAIRES 	Dents Traitées	Nature des Soins	Cœfficient
CCEFFICIENT DES TRAVAUX			
MONTANTS DES SOINS			
DEBUT D'EXECUTION			
FIN D'EXECUTION			
O.D.F PROTHESES DENTAIRES 	DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE		
	H	25533412	21433552
	D	00000000	00000000
		35533411	11433553
	G		
	B		
	[Création, remont, adjonction]		
	Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		
CŒFFICIENT 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			

Dr. Abdellah MORTAKI

Spécialiste en Dermatologie et Maladies Sexuellement

Transmissibles Dermatologie pédiatrique

Chirurgie de la peau et des ongles

Greffé des cheveux

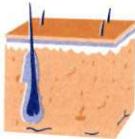
Cosmétologie - Laser

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 مورتاقى

الخصائص في الأمراض الحلبية والتناسلية

أمراض الحلد عند الأطفال

حاجة الحلد و الأظاف

زرع الشعر

طب التجميل بالليزر

طب داخلی سایق مستشفی لیل

رئيس سابق بمستشفى الجامعي نسي

مساعد سابق بمستشفى بروكسل

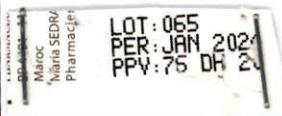
طبيب سابق بالمستشفيات العسكرية

عضو بالجمعية الفرنسية للأمراض الجلدية

Casablanca, le

29/06/2021

الدار البيضاء. في



Bans  M.D.

Handwritten notes and a stamp from a shipping document. The notes include:

- Top left: "7610" and "2610" with arrows pointing to "N.Y. F.M. 11/11/1993" and "11/11/1993".
- Bottom left: "25132" with an arrow pointing to "Beyrouth".
- Bottom center: "S.A.L." with an arrow pointing to "Beyrouth".
- Bottom right: "22.70" with an arrow pointing to a stamp.
- Stamp: "S.A.L. B.D. PARIS - TEL. 0522 527 560" and "HARMAKIE DUDALIAS".
- Stamp: "LOT: PER: PPV: 22.70".
- Text: "S.A.L. B.D. PARIS - TEL. 0522 527 560" and "HARMAKIE DUDALIAS".
- Text: "Mr. Abdellah MORTAKI" and "Detrato Véterologue".
- Text: "131 Bd Abdellah Bourguiba, 3eme Etage N° 10 - Casablanca, Maroc" and "INPE 0522 20 92 80 Fax: 05 22 49 15 85".

131 شارع عبد المؤمن، إقامة جوهة عبد المؤمن (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) 3^{ème} 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