

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 canalaire, 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 canalaire.

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.

M8086

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 10503 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : AGOURI DRISS

Date de naissance : 26/02/1963

Adresse : Habituelle

Tél. : 022 49 12 27

Total des frais engagés : 1192,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 28/05/2022

Nom et prénom du malade : AGOUTI XATHYA Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : AGOUTI



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 : 29/05/2022

Signature de l'adhérent(e) :



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
28/05/2022	4/5		300.00	Dr. Abdellah M. Dermato Veinologue Abdelmoumen, Reg. Jawhara 1eme Etage N° 10 163006

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	28/5/22	892,6

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	

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'ODP.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

Création, remont, adjonction)

The diagram shows a 3D grid structure with 8 layers. The vertical axis is labeled 'H' at the top, the horizontal axis is labeled 'D' on the left, and the depth axis is labeled 'B' at the bottom. The grid is composed of small circles arranged in a grid pattern across all three dimensions. The layers are numbered from 1 to 8, with layer 1 at the top and layer 8 at the bottom. The grid is centered at the origin (0,0,0).

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Abdellah MORTAKI

Spécialiste en Dermatologie et Maladies Sexuelle

Transmissibles Dermatologie pédiatrique

Chirurgie de la peau et des ongles

Greffé des cheveux

Cosmétologie - Laser

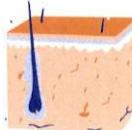
Ancien Interne du CHU de Lille

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 مورتاكى

اختصاصي في الأمراض الجلدية والتناسلية

أمراض الجلد عند الأطفال

جراحة الجلد والأظافر

زرع الشعر

طب التجميل بالليزر

طبيب داخلي سابق يستشفي ليل

رئيس سابق بالمستشفى الجامعي ننسى

مساعد سابق يستشفي ببروكسل

طبيب سابق بالمستشفيات العسكرية

عضو بالجمعية الفرنسية للأمراض الجلدية

Casablanca, le

28/05/2022

الدار البيضاء. في

Abdelhak MORTAKI

5319

11/05/2022

(SV)

1520 22

21

28/05/22

3

92 892-6



(DR)

Abdelhak MORTAKI

Dr Abdellah MORTAKI
Dermato Venerologie
Abdelmoumen, Résidence JAWHARA
131, Bd Abdelmoumen, en face Maisons-Blanches
Casablanca - Tél : 05 22 20 92 80 - GSM : 07 62 92 58 73 - Fax : 05 22 49 15 85 - E-mail : abdmortaki@yahoo.fr

05 22 49 15 85 - 05 22 20 92 80 (مُقابل رونو) الطابق الثالث الرقم 10 - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 49 15 85 / الفاكس : 131, Bd Abdelmoumen, Résidence JAWHARA Abdelmoumen (en face Maisons-Blanches) 3ème étage N° 10 Casablanca - Tél : 05 22 20 92 80 - GSM : 07 62 92 58 73 - Fax : 05 22 49 15 85 - E-mail : abdmortaki@yahoo.fr

Patente : 36363774 - IF : 42044012 - CNSS : 8080054 - ICE : 001691516000063 - INPE : 091163006

Acte en ke 80-1
9h11/4

Dr Abdellah MORTAKI
Dermato Vénérologue
31 Bd Abdelloumen, Res. Jawhara
Casablanca 22200
INPE 091163006

Visites d'au
31/11/12

PPV : 152,00 DH

PPV : 152,00 DH

PPV : 531,00 DH

Dr Abdellah MORTAKI
Dermato Vénérologue
31 Bd Abdelloumen, Res. Jawhara
Casablanca 22200
INPE 091163006

ZENITH Pharma



6 118001 270521
PPV : 28,80 DH

ZENITH Pharma



6 118001 270521
PPV : 28,80 DH