

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

- | | |
|---|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> Réclamation | : contact@mupras.com |
| <input type="checkbox"/> Prise en charge | : pec@mupras.com |
| <input type="checkbox"/> 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

8668

Société : ROYAL AIR MAROC

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

TAFOURI EL HADJI

133813

Date de naissance :

10.07.1968

Adresse :

14 Rue HAJ JILALI FLUOFIR MAARIF 02

CASA

Tél. : 06 67 21 10 21

Total des frais engagés : 300 + 118,90 + 34,72 Dhs

C. NININ

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

30/10/2021

Nom et prénom du malade :

Jr. Abdellah MORTAKI

Age : 12 ANS

Lien de parenté :

Lucarne 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 : Casa Le : 30.10.2021

Signature de l'adhérent(e) : elha

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
30/09/2022			30.000,-	 Dr. Abdellah Mouloudi Vénérologue Elmoumen. Res. Jawhara 5ème Etage N° 10 Fax: 05 24 49 33 35 163006

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 30/09/22	30/09/22	118.90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

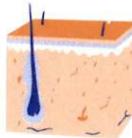
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou Je traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient														
				COEFFICIENT DES TRAVAUX													
				MONTANTS DES SOINS													
				DEBUT D'EXECUTION													
				FIN D'EXECUTION													
					COEFFICIENT DES TRAVAUX												
					MONTANTS DES SOINS												
					DATE DU DEVIS												
					DATE DE L'EXECUTION												
		O.D.F PROTHESES DENTAIRES				DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE											
						<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr><td>H</td><td>25533412</td><td>21433552</td></tr> <tr><td>D</td><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr><td>B</td><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr><td>G</td><td>35533411</td><td>11433553</td></tr> </table>	H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	00000000	00000000	G	35533411
H		25533412	21433552														
D		00000000	00000000														
B		00000000	00000000														
G		35533411	11433553														
				[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession													
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 مورتاكى

اختصاصي في الأمراض الجلدية والتتناسلية

أمراض الجلد عند الأطفال

جراحة الجلد والأظافر

زرع الشعر

بنب الـ Dermalip بالليزر

طبيب داخلي سابق بمستشفى ليل

رئيس سابق بامستشفي الجامعي نسي

مساعد سابق بمستشفي بروكسل

طبيب سابق بالمستشفيات العسكرية

عضو بالجمعية الفرنسية للأمراض الجلدية

Casablanca, le 30/09/2012

الدار البيضاء. في

LOT : 2135
UT. AV: 08 - 25
P. P.V: 34 DH 70

34,70

TA: An Ri Yuccel

34,70

Slanshe Latn

34,70

84,20

Kunckel

84,20

Patent Sachet

84,20

Pharmacie ABD MORTAKI
Bd ABD MORTAKI 131
Casablanca - Tél : 05 22 20 92 80 - GSM : 07 62 92 58 73 - Fax : 05 22 49 15 85 - E-mail : abdmortaki@yahoo.fr

LOT : 1687
UT. AV : 07 - 25
P.P.V: 34 DH 70

Pharmacie ABD MORTAKI
Bd ABD MORTAKI 131
Casablanca - Tél : 05 22 20 92 80 - GSM : 07 62 92 58 73 - Fax : 05 22 49 15 85 - E-mail : abdmortaki@yahoo.fr

Maphar
Bd Alkima N° 6, Ql.
Sidi Bernoussi, Casablanca
Ketoderm 2% gel b8 sachet
P.P.V: 84,20 DH
118001 181490