

# 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

0 Réclamation	: contact@mupras.com
0 Prise en charge	: pec@mupras.com
0 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.

Mr Helys N° W19-522048

## Maladie

## Dentaire Cadre réservé à l'adhérent (e)

## Optique

## Autres

Matricule :

2641

Société :

12-A.M.

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

OCIGHNAT Abdellah

Date de naissance :

Adresse :

abdu.oughnia@gmail.com

Tél. 066 124 48 96

Total des frais engagés :

300 + 243

Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr Abdellah MORTAKI  
Dermato Vénérologue  
1st Bd. Abdellah Ben Jemâa  
Rabat, Maroc 30000 - Tel: 05 22 20 45 45  
Fax: 05 22 22 78 18 - E-mail: 0522204545@lg.mupras.com

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Nature de la maladie :

Rafik Mina ep Dughnia  
Age: 15 FEV. 2023  
Conjoint  
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 : 14/12/2022

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
19/12/2022	✓✓		300000	INP : 09.11.3022-6 Bd. Admiraal de Ruyck 22 Dernier paiement A.D.D.E.

## EXECUTION DES ORDONNANCES

<b>Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur</b>	<b>Date</b>	<b>Montant de la Facture</b>
<i>(Signature Pharmacien)</i>	15/12/2008	24,700

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

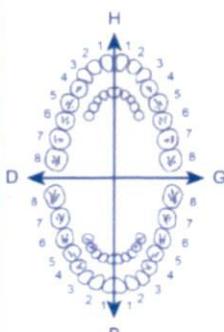
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

## AUXILIAIRES MEDICAUX

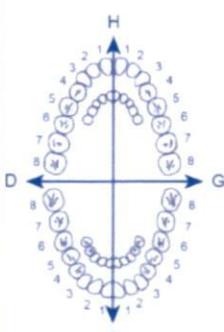
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

## VOLET ADHERENT

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



O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES



## DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

### **[Création, remont, adjonction]**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

## LE GENT DES TRAVAUX

## MONTANTS DES SOINS

## DEBUT D'EXECUTION

FIN  
D'EXECUTION

## **COEFFICIENT DES TRAVAUX**

## MONTANTS DES SOINS

DATE DU  
DEVIS

DATE DE  
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



# الدكتور عبد الله مورتاكى

إختصاصي في الأمراض الجلدية و التنسالية

أمراض الجلد عند الأطفال

جراحة الجلد و الأظافر

زرع الشعر

طب التجميل بالليزر

طبيب داخلي سابق ہمستشفى ليل

رئيس سابق بالمستشفى الجامعي ننسى

مساعد سابق ہمستشفى برووكسل

طبيب سابق بالمستشفيات العسكرية

عضو بالجمعية الفرنسية للأمراض الجلدية

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

Casablanca, le

19/11/2012

الدار البيضاء. في

RAFIK. NINA

24500 Noura del 21/11/2012  
Topical anesthetic  
ptutsp. + wa antituk  
N11/11/2012  
Somme Athesa  
2x/11/2012  
S-Slam 50% anark  
For a peeling. 1st 100%



131, شارع عبد المؤمن، إقامة جوهرة 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) 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

Dermoscopy  
2x1 mm

Dr Abdellah MORTARI  
Dermato Vénérologue  
Bd. Abdelloumen, 3ème Etage N° 10  
Tunis 209280 - Fax: 05224911  
INPF 091163006