

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| O Réclamation | : contact@mupras.com |
| O Prise en charge | : pec@mupras.com |
| O 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 : 68421

Société :

RAY

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

ELIRAKI HOUSSAY

Date de naissance :

26/10/1959

Adresse :

Pharmacie de l'Université Av Aljal Ben

Appart. - N°Meknes

Tél. : 0661441065

Total des frais engagés : 543,00 + 150,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Docteur Aicha HOUTI
Epoouse EL IRAKI
Medecine Generale
Echographie
427 Lotissement Ismailia
Cooperative LAAYOUNE - MEKNÈS - Tel: 05 35 45 86 05

= 693,00

Cachet du médecin :

Date de consultation : 01/03/2024

Nom et prénom du malade : BEL FRIHI BOUCHRA Age : 1963

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Hyperthyroïdie

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC

Pathologie :

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 : Meknes

Le : 01/03/2024

Signature de l'adhérent(e) : ABDELLAH

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
01/03/2024			150.00 3M	Docteur HASSAN EL IRANI Epouse EL IRANI Medecine Generale Echographie 427 Lotissement Ismailia SAFRAH LAATOUR - MEKNÈS Signature : Hassan El Irani
			INPIE 08107663	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 Dr. Lamiae BELKHIR Docteur en Pharmacie 2, Sahat Al Andalous, Rue Okbat Ibn Al Hassana Meknes / Tel : 05 35 52 02 86 66	01/31/24	543,00

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
		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 de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	C
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

The diagram illustrates a dental arch with 16 numbered teeth arranged in four quadrants. The quadrants are labeled as follows:

- D**: Lower-left quadrant, containing teeth 1 through 8.
- C**: Upper-right quadrant, containing teeth 1 through 8.
- B**: Lower-right quadrant, containing teeth 1 through 8.
- H**: Upper-left quadrant, containing teeth 1 through 8.

The teeth are numbered sequentially from 1 to 8 in each quadrant, starting from the central incisors and moving towards the molars. The diagram also shows the dental arches and the positions of the upper and lower teeth relative to each other.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Dr. HOUTI Aïcha

Epouse IRAKI

MEDECINE GENERALE

Diplômée d'Echographie
de la Faculté de Médecine de Montpellier



الدكتورة حوتى عائشة

حزم العراقي

الطب العام

حاصلة على دبلوم الفحص بالامواج ما فوق الصوتية

من كلية الطب بمونبليي

Meknès, le 1^e MARS 2014 مكناس في

Mme BÉLEK KH Bouchna

161.00 x 3 = (541.00)

Maphar
Bd Alkima N° 6, QL.
Sidi Bernoussi, Casablanca
Crestor 10mg cp pell b30
P.P.V : 167,00 DH



Maphar
Bd Alkima N° 6, QL.
Sidi Bernoussi, Casablanca
Crestor 10mg cp pell b30
P.P.V : 167,00 DH



Maphar
Bd Alkima N° 6, QL.
Sidi Bernoussi, Casablanca
Crestor 10mg cp pell b30
P.P.V : 167,00 DH



① Crestor 10mg

167,00 x 3 = 501.00

② Dolipronil (3 sachet)

2 x 100
500.00



Docteur Aïcha HOUTI
Epouse ET IRAKI
Médecine Générale
Echographie
427 Lottissement Ismailia
Coopérative LAAYOUNE - MEKNÈS Tel: 05 35 45 86 05

PHARMACIE MAJID MED
Dr. Aïcha HOUTI
20, Rue Ibn Touloub, Casablanca
MEKNÈS / Tél: 05 35 52 02 66

427 Lottissement Ismailia Cooperative Laayoun ANASSI-MEKNES - Tél : 05 35 45 86 05

427 جزئية الإسماعيلية تعاونية العيون أناسي-مكنا-الهاتف 05 35 45 86 05