

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

diologie 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.

tique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

éducation :

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.

ntaire :

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 caractére personnel.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamad 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



Déclaration de Maladie

N° P19- 0041636

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5164 Société : RAM 33920

Actif Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : SAMI H. ABDELLAH MAHANE

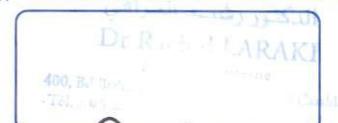
Date de naissance : 1 07 1961

Adresse : même adresse

Tél. : 0661.9503.31 Total des frais engagés : 1307.00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 12/06/2020

Nom et prénom du malade : Sami Saadie, Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Ainsi

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

Signature de l'adhérent(e) : S. Saadie



Le : 12.06.2020

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
12/6/10	Examen	10	100	Dr RAKI

19/06/2020 à Cuiabá

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE GHOMRAGH D'ABDERRAHMANE ROUTE 2 N° 10 Boumerdes ALGERIA</i>	19/06/2020	79,10
	19/06/2020	187,40 DA

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 ~~à~~nt 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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F		DETERMINATION DU COEFFICIENT		

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

A 12x12 grid of numbers from 1 to 9. The grid is roughly triangular, with the highest numbers (8 and 9) in the corners and the lowest (1) in the center. A diagonal line of '1's runs from the top center to the bottom center. The grid is labeled with 'H' at the top, 'D' on the left, and 'P' at the bottom.

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel Thérapeutique nécessaire à la profession

2020年全国卷Ⅲ高二历史必修二第10课《新航路的开辟》

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

DOCTEUR RACHID LARAKI

Le - 1 P 16 / w

ANCIEN RESIDENT DU COLLEGE DE MEDECINE
DES HOPITAUX DE PARIS

ANCIEN CHEF DE CLINIQUE A LA FACULTE
DE PARIS VI (PITIE-SALPETRIERE)

MEDECINE INTERNE

me Scut Sadr

- Dura Forte 2btl
u.a.60x2
1 Aug à nouvelle op'
15 j/m
- pour 1 Aug / 4
- Sulpiride 28,80
1g/j le 5/j 20/j/m



DOCTEUR RACHID LARAKI
MÉDECINE INTERNE

400 Bd Brahim Roudani -Maarif - 20330 - Casablanca- Maroc
Tél : 05 22 98 16 69 - Fax : 05 22 98 14 07 - Email :rlaraki.interniste@gmail.com

M. Mme Semih Saadie
Casablanca le 12/06/2020

**EXAMEN DES URINES
A LA BANDELETTE**

UROBILINOGENE : ✓

GLUCOSE : ✓

BILIRUBINE : ✓

CETONES : ✓

DENSITE : 1.025

SANG : +

PH : 6

PROTEINES : ✓

NITRITE : ✓

LEUCOCYTES : +

CONCLUSION :

الدكتور رشيد العراقي
Dr Rachid LARAKI
Médecine Interne

www.drlaraki.com - Dr. Rachid LARAKI - Casablanca

DOCTEUR RACHID LARAKI

Ancien Résident du Collège de Médecine des Hôpitaux de Paris
Ancien Chef de Clinique à la Faculté de Paris VI (Pitié-Salpêtrière)

MÉDECINE INTERNE

Note d'honoraires

Casablanca, le 12/06/2020

Mme Samih Saadia

Acte	Montant
Consultation spécialisée en médecine interne	500,00 DH
Examen des urines bandelette Cybow 10	50,00 DH
Dynamap 4 membres+ SpO2	550,00 DH
Total	1 100,00 DH

Arrêtée la présente note d'honoraires à la somme de 1 100,00 DH
(Mille cent dirhams)

الدكتور رشيد العراقي
Dr Rachid LARAKI
Médecin Interne

400 Bd Brahim Roudani - Maarif - 20330 - Casablanca - Maroc
Tel : 05 22 98 16 69 - Fax : 05 22 98 14 07 - Email : rlaraki.interniste@gmail.com

400 Bd Brahim Roudani - Maarif - 20330 - Casablanca - Maroc
Tel : 05 22 98 16 69 - Fax : 05 22 98 14 07 - Email : rlaraki.interniste@gmail.com
IF: 40701909 - INPE: 091092551 - ICE: 001681227000058

M, Mme Sania Saaadis

Indication :

Sp2 = Sp1

DYNAMAP

	SYSTOLIQUE PAS	MOYENNE PAM	DIASTOLIQUE PAD	PULSEE PP	POULS
Bras Droit	158	103	78	80	71
Bras Gauche	171	110	77	60	68
2 mn					
Ruffier-Dickson TO					
Ruffier-Dickson T1					
Jambe droite	132	94	67	65	69
Jambe gauche	139	80	77	64	71
IPS	Jambe droite : 01 P		Jambe gauche : 1		
Debout 1 mn	157	106	87	76	68
Debout 3 mn					

CONCLUSION : FA correcte

AOMI 2 AVRI

HTO 1 AVRI

Sp2 =

Dr Rachid LARAKI
MEDECINE INTERNE

Ruffier- Dickson : Test d'Effort – IPS : Index de Pression Systolique

AOMI : Artériopathie Oblitérante des Membres Inférieurs – HTO : Hypotension Orthostatique

CABINET DE MÉDECINE INTERNE

Docteur Rachid LARAKI

- ELECTROCARDIOGRAMME
- EPREUVES FONCTIONNELLES
RESPIRATOIRES
- CAPILLAROSCOPIE

DYNAMAP 4 membranes SpO2

400 Bd Brahim Roudani – Mâarif – 20330 Casablanca – Maroc

Tél. : + 212 5 22 98 16 69 - Fax : + 212 5 22 98 14 07

Email : rlaraki.interniste@gmail.com