

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.

biologie 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.

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 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.

ladie 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 à caractère personnel.

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

51398

Déclaration de Maladie : N° P19-0016291

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6071 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ALAOUI Nour Date de naissance :

Adresse : BOUKOURA GOLF city Ville Verti 24011

Tél. : 06 08 01 66 55 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr Naccache Jean-Yves

45 rue saint Ferdinand
75017 PARIS
adéli : 75 172 1457

Date de consultation : 26/08/2022

Nom et prénom du malade : ALAOUI Nour Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Eczema prurit

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 26/01/2023

ACCUEIL 15 DEC 2022

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
24/12/2023	C	2	65,00€	Dr Naccache Jean-Yves 45 rue saint Ferdinand 75017 PARIS adéli : 75 172 1457

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE SAJUS	24.08.20	41 € 57
24 AOUT 2020		
Tél : 01 43 33 52 28		

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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 canalaire, 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
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Jean-Yves Naccache
Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris

Membre de la Société Française de Mésothérapie

Médecine Générale

Tél. : 01 42 67 05 10
45, rue Saint Ferdinand
75017 PARIS
docteur-naccache.com

N° RPPS



10001322170

Faculté

26/8/2020

Le distingué Dr Naccache J-Y
Certifie que M. Alou. Mohamed
a acquitté ses études de Généralité

Dr Naccache Jean-Yves
45 rue Saint Ferdinand
75017 PARIS
adéli : 75 172 1457

N° AM



751721457

Terbinafine Mylan

Lot 100

250 mg

Voie orale

(A) Rorion V (100)

1/3

28 comprimés sécables

 Mylan

PC 03400936387140

SN 2MNHPWTHC4

Lot TNAG100

EXP 10/2022



Dermofix®

Poudre

Sertaconazole

30 g

Poudre 2 %
VOIE TOPIQUE



Docteur Jean-Yves Naccache

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris

Membre de la Société Française de Mésothérapie

Médecine Générale

Tél. : 01 42 67 05 10

45, rue Saint Ferdinand

75017 PARIS

docteur-naccache.com

N° RPPS



10001322170

05/11/2015

24/8/20

1) larynx: exp

3W1P

2) Diaphragm: 216 br les bémis

15/11/2015

3) clavique: 116 pt 15/11/2015



751721457

CERTIFICAT VITALE (L'assuré payant = 05 = SECURISE)

No : 334143

PHARMACIE SAJUS
236 Bd Saint Denis
92400 COURBEVOIE92 2 01973 2
SAJUS MARC
Tel: 01.83.33.52.28Mal: ALAOUI
199 rue de Charcot
92400 COURBEVOIE
Dr : NACCACHE
Ordon du: 24/08/20
AMO: CPAM 75MOHAMMED
255039920432170
Né le:31/12/1942 Rang:1
Nature: 10 Exo: 0
N°: 751721457
Déliv du: 24/08/20

Vendeur : 5

RTE	Produits	P.U.	(Base)	Hors	Taux
1 TERBINAFINE 250MG MYLAN CPR	20,47		1,02	65%	
34009 3638714 0		Ordon	000371954		
1 BETAMETHASONE 0,05% BGR CR T	1,29		1,02	65%	
34009 3005595 3		Ordon	000371955		
1 LORATADINE 10MG MYLAN CPR 15	2,37		1,02	30%	
34009 3603854 2		Ordon	000371956		
HONORAIRE MEDICAMENT REMBOURSABLE			0,51	70%	
HONORAIRE LIE A L'AGE DU PATIENT			1,58	70%	

TOTAL FACTURE	29,98	3 Products	
MONTANT A.M.O	18,41	MONTANT A.M.C	0,00
Paye par l'assure	11,57		

Identification du professionnel de santé :
Centre de Santé Saint Lazare
13 Rue de la Pépinière
75008 Paris
Tél : 01 58 22 90 00

Date : 04/09/2020

N° Etablissement : 750012619

RECU N° 197003

Le 04/09/2020 de ALAOUI MOHAMMED
11 BD DE SEBASTOPOL
75001 PARIS

La somme de 15,00 Euros Mode Espèces

N° Assuré : 255039920432170

Affiliation : 01 751 8954

Numéro de dossier : 201249199

Date acte	Spéc. Prat. Acte	Désignation	Montant total	Montant A.M.O.	Montant A.M.C.	Montant assuré	Date et N° Facture
04/09/2020	05 APC 1	Madame JEANSON ARIANE Avis ponctuel de consultant du médecin	50,00	35,00		15,00	04/09/2020 2522372

Facture acquittée
CENTRE MEDICAL ST LAZARE
13, rue de la Pépinière - 75008 PARIS
Tél : 01 58 22 90 00
75 001 26 19



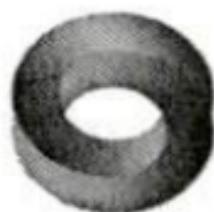
MIXTE

Issu de sources
responsables

FSC® C084754

Façonné et imprimé en France

Ce papier thermique est
certifié sans Bisphénol A



Sephira

Expert en télétransmission
mobile et applications santé

Tél : 0826 020 036
(0,18 € TTC/min.)

www.sephira.fr



MIXTE

Issu de sources
responsables

FSC® C084754

Façonné et imprimé en France

Ce papier thermique est
certifié sans Bisphénol A

-----+
TITRE DE SOINS
-----+

24/08/2020 751721457

Dr JEAN YVES NACCACHE
Beneficiaire des soins :
ALAQUI
MOHAMMED
Ne(e) le: 31/12/1942
2550399204321 70

Med. Trait. declare: Oui
Med. Trait. Oriente

F. AU

Actes :

C 24/08/20

Tiers Payant: NON
Numero FSE: 193113195
Num. LOT(S): 487
Secu: 017518954

Honoraires: 55.00€

-----+
EXEMPLAIRE PATIENT
INTELLIO PAR SEPHIRA
-----+