

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.

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.

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

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



Déclaration de Maladie

N° P19- 062710

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6842 Société : RAM 688615
 Actif Pensionné(e) Autre :
Nom & Prénom : ELIRAKI Houssam
Date de naissance : 26/07/1959
Adresse : 105, Rue Aziz El, Casablanca
eliraki.houssam@gmail.com
Tél. : 06591194308 Total des frais engagés : 433,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

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

Date de consultation : 13/02/2021

Nom et prénom du malade : EL IRAKI Houssam

Age : 65

Lien de parenté : Lui-même Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : H.T.A

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 : Jeunes

Le : 13/02/2021

Signature de l'adhérent(e) : H. HAKAMI

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
13/02/2021	1	1	100	
				INPL 081076663

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	13/02/2021	439,20
INPL 13022005		

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
			100

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

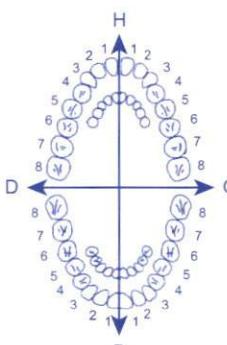
RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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 l'

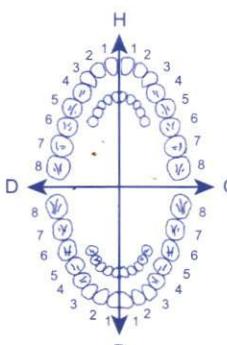
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	CCEFFICIENT DES TRAVAUX
MONTANTS DES SOINS				
DEBUT D'EXECUTION				
FIN D'EXECUTION				
CCEFFICIENT DES TRAVAUX				
MONTANTS DES SOINS				
DATE DU DEVIS				
DATE DE L'EXECUTION				



O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	



(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXEC

Dr. HOUTI Aïcha

Epouse IRAKI

MEDECINE GENERALE

Diplômée d'Echographie

de la Faculté de Médecine de Montpellier

Médecin Experte

Assermentée auprès des Tribunaux

الدكتورة حوتى عائشة

حرب العراقي

الطب العام

جازة على دبلوم الفحص بالأمواج ما فوق الصوتية

من كلية الطب بمونبلييه

طيبة خبيرة

ملفحة لدى المحاكم

Meknès, le 13/10/2014 مكناس في

MR EL IRAKI HOUSSAM

SYNTHEMEDIC
22 rue soueiri bneu el aouam roches
noires casablanca
INEXIUM

40 mg Cpr GR
Boite 14
641/150MP 21/NRQ P.P.V:123,60 DH
6 118001 020607

SYNTHEMEDIC
22 rue soueiri bneu el aouam roches
noires casablanca
INEXIUM

40 mg Cpr GR
Boite 14
641/150MP 21/NRQ P.P.V:123,60 DH
6 118001 020607

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétysalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.
6 118001 090280

(1) INEXIUM 40mg (bt28)
123,60x2 1 gel/1 2 jee

27,70x2

(2) Cardi asp 100 mg/30cps

Acide acétysalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.
6 118001 090280

PHARMACIE MASJID MED VI
Dr. Larbié BELFKIHI
Sidi Abdellah
MENNESET TEL: 05 35 52 22 66

(3) Aucor 100 mg (bt 56)

136,60

1 g/1 le au 6

439,20

Docteur Aïcha HOUTI
Epouse EL IRAKI
Médecine Générale
Echographie
427 Lotissement Ismailia
Laayoun - MEKNÈS - Tel: 05 35 45 86 05

427 Lotissement Ismailia
Laayoun - MEKNÈS - Tel: 05 35 45 86 05

427 Lotissement Ismailia Cooperative Laayoun ANASSI - MEKNÈS - Tel : 05 35 45 86 05

05.35.45.86.05 تجزئة الإسماعيلية تعاونية العيون أناسي - مكناس الهاتف :

UT.AV

P.P.V.

LOT N°:

60

A36160

1-HARWARE MASSIL MEO VI
Dr. L'armerie BELFORT
Boulevard du Président
75 75755 Paris Cedex 15
Tél. 01 40 22 25 33

151, rue de la République
75011 Paris
Tél. 01 40 22 25 33
Fax 01 40 22 25 34
E-mail: belf@wanadoo.fr
Web site: www.belfort.com
Boutique de vente
Web site: www.belfort.com