

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

soins 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.

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

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- 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 : 08307

Société : 9818A

Actif

Pensionné(e)

Autre : REFORME

Nom & Prénom : ElIRAKI Mohamed SiSkouk

Date de naissance : 22/11/1966

Adresse : Rue Alzaleme Bencha, TMH AV. Agafay 1, Nivellement

Tél. : 0661.23.16.10

Total des frais engagés : 1261,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 10/11/2021

Nom et prénom du malade : DR ELIRAKI Mohamed Si Skouk Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

RCO. RYGIEN

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.

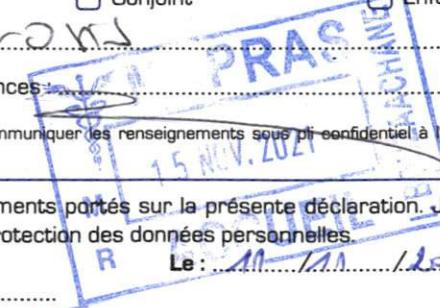
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Laâyoune

Le : 11/11/2021

Signature de l'adhérent(e) :

Ali Hassan



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
10/11/2021	S		300,00	DR. BENKIRANE MEDIAN HEPATO GASTRO ENTEROLOGUE 13, BD. AIN TAUJATE - CASABLANCA

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)

The diagram shows a 3D grid with points labeled D, H, and V. The vertical axis (H) has points 1 through 8. The horizontal axis (D) has points 1 through 8. The depth axis (V) has points 1 through 8. Points are represented by small circles. A point at (1, 1, 1) is labeled 'H'. A point at (8, 8, 8) is labeled 'V'. A point at (1, 8, 8) is labeled 'D'.

Docteur M.J.BENKIRANE

Spécialiste en Hépato Gastro Entérologie

Diplômé de la faculté de médecine de Paris

Ancien attaché au CHU Bichat (Paris) et à l'Hôpital de Poissy

Diplômé en endoscopie digestive et interventionnelle

Diplômé en échographie digestive

Diplômé en nutrition

Membre de la Société Française d'Hépato Gastro Entérologie



الدكتور محمد جليل بنكيران
اختصاصي في أمراض الكبد والجهاز الهضمي والبواسر

مجاز بكلية الطب بباريس

ملحق سابق بمستشفيات باريس

مجاز الكشف بالمنظار

مجاز الكشف بالتلفرز

مجاز في وقاية وعلاج أمراض التغذية

عضو الجمعية الفرنسية للجهاز الهضمي والتهاب الكبد

Casablanca, le : 10/11/2021

MR EL IRAKI MOHAMED SIDHOUM

LOT 201765
EXP 06/2023
PPV 140.00DH

149,00 • **Oedes 40mg**
 1 gélule, soir, après repas, pendant 1 mois Puis

99,00 x 2 • **Oedes 20 mg**
 1 Gélule, soir, après repas, pendant 2 mois

65,00 • **Refluxaid**
 1 sachet, midi après repas, pendant 1 mois

84,80 • **Brexin 20 mg**
 1 Comprimé, matin, soir, pendant 10 jours

117,90 • **Zofenil plus 30 mg**
 1 Comprimé, matin, après repas, pendant 3 mois

LOT 201591
EXP 06/2023
PPV 99.00DH

LOT 201593
EXP 06/2023
PPV 99.00DH

PHARMACE LAHJAJMA
Nadia ZENNAMA
Avenue du Phare Résidence Taghzout
Casablanca - Tel.: 05 22 20 28 67

Dr. BENKIRANE MED JALIL
HEPATO GASTRO ENTEROLOGUE
13, Bd Ain Taoujoute

LOT 2113185
EXP 2024/05
PPC 65 DHS

84,80
LOT 21073
PER 03/24
PPV 840.480



*VIGNETTE
ZOFENIL PLUS
30 mg/12,5mg
8 comprimés pelliculés
PPV 157,90 MAD

13, Bd Ain Taoujoute (en face clinique Badr) Rés Iliass Appt N°3, 2^{ème} Éta

Casablanca - Anfa - Tél : 05 22 27 03 53

ث مقابل مصحة بدر إقامة إيلاس، شقة رقم 3 الطابق الثاني - حي بوركون

05 22 27 03 53 الدار البيضاء - أنفا - الهاتف

E-mail: faxcabinetbenkirane@gmail.com

*VIGNETTE

ZOFENIL PLUS

30 mg/12,5mg

28 comprimés pelliculés

PPV 157,90 MAD

*VIGNETTE

ZOFENIL PLUS

30 mg/12,5mg

28 comprimés pelliculés

PPV 157,90 MAD