

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

- 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.

M22- 0044980

164129

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0856 Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : ZIDAM Abdellatif

Date de naissance : 04/08/1949 à Casablanca

Adresse : Rue 2 Jalla 37 grande N. EL ODESSA

Tél. : 06 61 10 13 85 Total des frais engagés : 612,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr Mustapha OUBRHIRI
Spécialiste en Médecine Interne et en Gériatrie
Diplômé en Diabétologie

Date de consultation : 05/09/2012 Mar 2012 à Casablanca

Nom et prénom du malade : ANRAOIS SIDI BANDY Idriss Age : 71

Tél. 0522 26 30 00 0522 26 11 04

Lien de parenté : Fumême Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Hypertension

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 : Casablanca Le : 07/06/2013

Signature de l'adhérent(e) : 



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
05/06/2023	G		400,00 Spécialiste en Médecine Diabétologie Diplômé en Diacétologie 49, Bd 2 Mars N° 7 - Casablanca Tél : 0522 26 02 46 / 0522 26 11 04	Mustapha J. S. Signature et cachet du Médecin

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 P<small>harmacie</small> J<small>ean</small> R<small>abbi</small>	05/06/2023	212,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

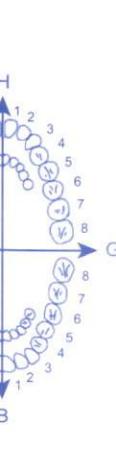
RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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 de l'ODF.

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

The diagram illustrates the H-G-B coordinate system. The vertical axis is labeled 'H' at the top, with an upward-pointing arrow. The horizontal axis is labeled 'G' on the right, with a rightward-pointing arrow. The diagonal axis is labeled 'B' at the bottom, with a downward-pointing arrow. The axes are represented by lines connecting a series of small circles arranged in a spiral pattern.

[Création, remont, adjonction]
ctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE REVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

عيادة الطب الباطني وطب المسنين

CABINET DE MÉDECINE INTERNE ET DE GÉRIATRIE

Dr. Mustapha Oudrhiri

الدكتور المصطفى ودغيري

- Spécialiste en Médecine interne et en Gériatrie
- Diabétologie, Echographie générale
- Ancien médecin des hôpitaux de Paris
- Ancien médecin de l'hôpital militaire Mohamed V de Rabat
- Membre de la Société Française de Gériatrie et de Gérontologie



- أخصائي في الطب الباطني وطب المسنين
- دبلوم جامعي في مرض السكري
- دبلوم جامعي في الفحص بالصدري
- طبيب سابق بمستشفيات باريس
- طبيب سابق بالمستشفى العسكري محمد الخامس بالرباط
- عضو بالجمعية الفرنسية لطب المسنين

Casablanca, le 05/06/2023.....

MME AMRAOUI EP ZIDANI LATIFA

1. Levothyrox 25 µg

1 cp et demi/j avant le repas du matin pendant 03 mois



7862160335

Levothyrox® 25 µg,

Comprimés sécables B/30

PPV: 6,80 DH



7862160335

Levothyrox® 50 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH

2. Levothyrox 50µg

1 cp le matin, avant le repas, pendant 03 mois



7862160336

3. Omiz 20 mg

1 Gélule le soir pendant 03 mois

4. Amoxil 1 g

1 cp matin et soir après les repas, pendant 07 jours

5. Flagyl 4%

1 cuillère, matin, midi, soir pendant 07 jours

6. Toplexil 0,0257%

1 cuillère, matin, midi, soir pendant 07 jours

PPV: 55,00 DH
LOT: 650868
PER: 11/24

Dr. Mustapha OUDRHIRI
Spécialiste en Médecine Interne et en Gériatrie
Diplôme en DiabétoLOGIE
49 Bd 2 Mars N°7 - Casablanca
Tél: 0523 25 11 04

TOPLEXIL
SIROP FL 150 ML
P.P.V: 15DH70
LOT: 22E058
PER: 11/2024

Re: 101
P.H.: 22E058
SUSP BUV FL 120 ML
P.P.V: 32DH90
05

FLAGYL 4%
SUSP BUV FL 120 ML
P.P.V: 32DH90
6 1180001060390

PE:
à côté
Q: 0

81,40

Casablanca