

## 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.

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 (LQ) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

N° W19-514187

38613

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1490

Société : Royal Air Maroc

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : Bel Abbes Khalil

Date de naissance :

Adresse : 635 Rue Goulimina appart 9 Casa

Tél. : 0662 62 0225

Total des frais engagés : 683,70 Dhs

Cadre réservé au Médecin

**Dr Mustapha OUDRHIRI**

Spécialiste en Médecine Interne et en Gériatrie

Diplômé en Diabétologie

49, Bd 2 Mars N°7 - Casablanca

Tél : 0522 26 02 46 / 0522 26 11 04

Khadijaoui Fatima

Age :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

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) :

49, Bd 2 Mars N°7 - Casablanca

Tél : 0522 26 02 46 / 0522 26 11 04

### RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
15/08/2020	CG		383,70	<b>Dr. Mustapha DUBRAKIFI</b> Spécialiste en Médecine Interne et en Gériatrie Diplômé en Diabétoologie 49, Bd 21 Mars N°7 - Casablanca Tél : 0522 26 02 46 / 0522 26 11 04

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Nezha El AYOUBI Docteur en Pharmacie 49 Bd 21 Mars - Casablanca Tél : 05 22 26 19 13	15/08/2020	383,70
092010982		

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

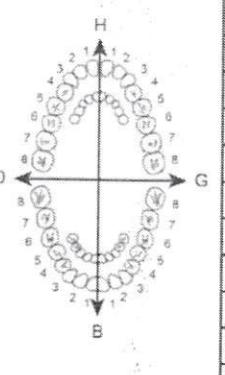
### AUXILIAIRES MEDICAUX

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

### VOLET ADHERENT

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

COEFFICIENT DES TRAVAUX	
MONTANTS DES SOINS	
DEBUT D'EXECUTION	
FIN D'EXECUTION	
COEFFICIENT DES TRAVAUX	
MONTANTS DES SOINS	
DATE DU DEVIS	
DATE DE L'EXECUTION	

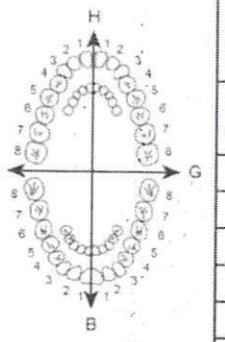


O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	35533411	11433553

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



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# عيادة الطب الباطني وطب المسنين

## CABINET DE MEDECINE INTERNE ET DE GERIATRIE

Dr. Mustapha Oudrhiri

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



د. المصطفى ودغيري

أخصائي في الطب الباطني وطب المسنين  
دبلوم جامعي في مرض السكري  
دبلوم جامعي في الفحص بالصدى  
طبيب سابق بمستشفيات باريز  
طبيب سابق بالمستشفي العسكري  
محمد الخامس بالرباط  
عضو بالجمعية الفرنسية لطب المسنين

Casablanca, le : ..... 15/08/2020

MME KHIDIQUI FATIMA

83,70

1. Deroxat 20 mg

1 cp le matin pendant 03 mois

150,00 x 2

2. Hylocomod

1 goutte, matin, midi, et soir, pendant 03 mois

3. Amlor 10 mg

1 Comprimé le matin, pendant 03 mois

4. Gel-larmes 0,3 g

1 dose le soir pendant 03 mois

383,70

Dr Mustapha OUDRHIRI

Spécialiste en Médecine Interne et en Gériatrie

Diplômé en Diabétologie

49, Bd 2 Mars N°7 - Casablanca

Tél : 0522 26 02 46 / 0522 26 11 04



INPE : 0911656( 5

[www.droudrhiri.com](http://www.droudrhiri.com)

E-mail : oudmus@yahoo.fr

49, Bd. 2 Mars, Imm les Roseaux, 2ème étage, Appt. N°7 (à côté du lycée Mohammed V) - Casablanca  
Tél.: 05 22 26 02 46 / 05 22 26 11 04 - Urgences : 06 41 59 08 48



do 08/21

GlaxoSmithKline Maroc  
Aïn El Aouda  
Région de Rabat  
PPV : 83,70 DH

ID : 644244  
6 118001 140237

DATE: 21/08/2020

N° ORDONNANCIER: 2192

Pharmacie Argane  
Nazha El Aouda

21 Dec 2020