

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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

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 : 14/02/1970

Adresse : 635 Rue Goulmima appt 3 Casa

Tél : 0662 62 02 25 Total des frais engagés : 683,70 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr Mustapha OUDRHIRI
Spécialiste en Médecine Interne et en Gériatrie
Diplôme en Diabétologie
49, Bd 2 Mars N°7 - Casablanca
Tél : 0522 26 02 46 / 0522 26 11 04

Cachet du médecin :

Date de consultation : 15/02/2020

Nom et prénom du malade : Khadija Fatma Age : 48 ans

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Anxiété, hypertension + HTA

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 15/02/2020

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

Tél : 0522 26 02 46 / 0522 26 11 04

RELEVÉ 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
15/08/2020	8		30000	Dr Mustapha OUBKHIRI 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

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Nezha El Agha 21 71 72 - Fax : 05 21 26 19 13 092010982	15/08/2020	383,70

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

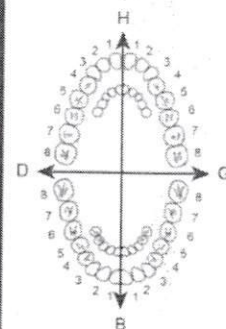
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

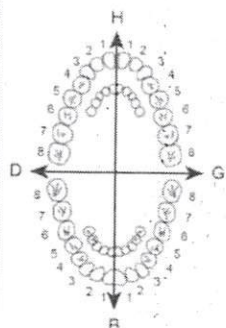
AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

VOLET ADHERENT

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



O.D.F. PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H			
25533412	21433552		
00000000	00000000		
D		G	
00000000	00000000		
35533411	11433553		
	B		

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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

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 GÉRIATRIE

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 Gérologie



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 بالمستشفى العسكري
محمد الخامس بالرباط
عضو بالجمعية الفرنسية لطب المسنين

Casablanca, le : 15/08/2020

MME KHIDIOUI 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



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 : 09116561 5

www.droudhriri.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

Hylex ~~Common~~ *Hylex* ~~Common~~

2022-07 2022-01

LOT 15,00 292966

PPC: 150DH

GlaxoSmithKline Maroc
Ain El Aouda
Région de Rabat
PPV: 83.70 DH

ID: 644244
6 118001 140237

DATE: 21/08/2020

N° ORDONNANCIER: 2592

 Pharmacie Argane
Nezha El Aoud

21 Dec 2020