

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.

Médecine 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.

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : ZINE SAÏDA

Société : Retraçidee

Actif Pensionné(e)

Nom & Prénom : 6088

Autre :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 061321693 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr Mustapha OUDRHIRI

Spécialiste en Médecine Interne et en Gériatrie

Diplômé en Diabétologie

49, Bd 2 Mars N°7 - Casablanca

Tel : 0523 26 02 46 / 0522 26 11 04

Date de consultation : 08/07/2020

Nom et prénom du malade : ZINE SAÏDA Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : HT de pression HT 2

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : ST

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.

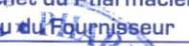
Fait à : Le : 7/10/2020

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
08/02/22	6		3000	<p>Dr Mustapha JUDRI Spécialiste en Médecine Interne et en Gériatrie Diplômé en Diabétologie</p> <p>49, Bd 2 Mars N°7 - Casanlance 25 02 46 10522 25 11 04</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	08/07/2023	2770,50

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

ANALYSES - RADIGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

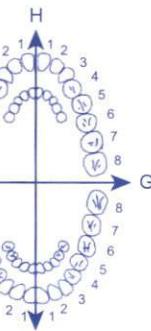
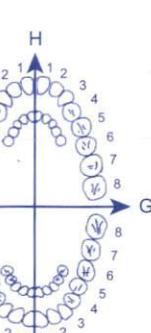
AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent ou les dents traitées pratiquée en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de

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 COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 G 00000000 11433553	B	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			
				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 Gérontologie



د. المصطفى ودغيري

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

Casablanca, le :

08/07/2020

N° ZINE Saida

1. Humorex 100 7371 07 x 2
106521 147; le matin pendant 3 mois
281)
2. Xanax 0.5 40,37 x 6
106541 60x3
106555 12x3
3. 281) ferogul 100 2761 07 x 2
1/41; le soir pendant 3 mois
4. Atropil 3 58,37 x 5
1/41; le soir pendant 1 mois
fin 1/41 pendant 3 mois

Dr Mustapha OUDRHIRI

www.doudrhiri.com

E-mail : oudmus@yahoo.fr

49, Bd. 2 Mars, Imm les Roseaux, 2ème étage, App. N°7 (à côté du lycée Mohammed V), Casablanca

Tél.: 05 22 26 02 46 / 05 22 26 11 04 - Fax : 05 22 47 39 60 - Urgences (WhatsApp) : 06 41 50 08 48

Tel : 0522 26 02 46 / 0522 26 11 04

5. Galves 50 390,00x2

~~10657~~ 1x21i 24 repas fondant 3 mois

6. Glucophage 85 45,20 x2

1x21i 24 repas fondant 3 mois

7. Redlip 2s 97,60x3

1x1i 6 soi fondant 3 mois

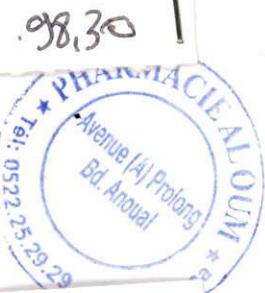
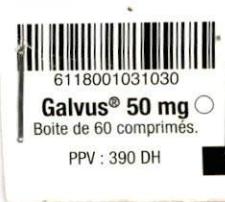
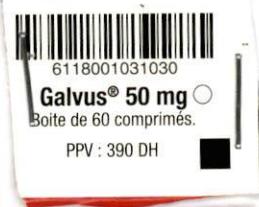
SYNTHEMEDIC
22 rue zoubier, bniou al aquam roches
noires casablanca
SEROQUEL
25mg
Boite de 60
268/16 DMP/21/NSF P.P.V:150,600H
6 118001 021338

J= 27/02/20

Dr. Mustapha QUADRHIRI
Spécialiste en Médecine Interne et en Gérontologie
Diplômé en Diabétologie

49, Bd 2 Mars N°7 - Casablanca
Tél : 0522 26 02 46 / 0522 26

LOT 200814
EXP 06/2023
PPV 98.30DH



98,30

98,30

98,30

97,60

97,60

45,20

45,20

131,00

131,00

40,30

40,30

40,30

40,30

40,30

40,30

97,60