

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

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.

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 canalaire, 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 canalaire.

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.

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



Déclaration de Maladie

N° P19- 061697

47839

Optique Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3182

Société : RAM-

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

BENTHIMA khadija

Date de naissance :

09/12/1955

Adresse :

161, Bd boulogne casab

Tél. 0663673907

Total des frais engagés : 212,70 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr Mustapha QUDRHIRI

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

Date de consultation :

09/11/2020

Nom et prénom du malade :

BENTHIMA khadija

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

auxiliaire de papa

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

19 NOV. 2020

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 :

casab

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 19/11/2020

ACCUEIL

Signature

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
09/12/20	g		300,- Spécialiste	Diplôme en Diabétologie
			49,-	2 Mars N°7 - Casenave 0522 26 02 46, 0522 26 11 04
			Tél :	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE LARNAKA Nadège LARNAKA 15 rue du Pharo 13002 Marseille Tél. 04 91 22 20 00	09/11/2022	518,70

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

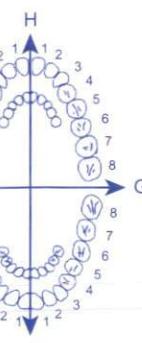
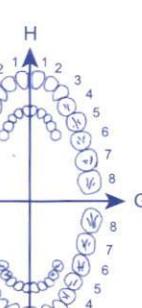
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent 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

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 - Echoangiographie 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 بالمستشفى العسكري

محمد الخامس بالرباط

عضو بالجمعية الفرنسية لطب المسنين

Casablanca, le : 09/11/2020

MME BENHIMA KHADIJA

1. Cilentra 10 mg

1 cp/j le matin pendant 03 mois

2. Cardioaspirine 100 mg

1 Comprimé, midi, après le repas, pendant 03 mois

3. Vitanevril fort

1 Comprimé, matin, midi, soir, pendant 01 mois

AR en consultation le 09/02/2021

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH

Bayer S.A.



6 118001 090280

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH

Bayer S.A.



6 118001 090280

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH

Bayer S.A.



6 118001 090280

PHARMACIE LAHJAJMA

Nadia ZEMMAMA

Avenue du Phara. Résidence Taghazout
Casablanca - Tél: 05 22 20 28 67

1S

1S

10

Dr Mustapha OUDRHIRI
Spécialiste en Médecine Interne et en Gériatrie
Diplôme en Diabétologie
49, Bd 2 Mars N°7 - Casablanca
Tél: 05 22 26 02 46 / 05 22 26 11 04

INPE : 091165605

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 - Urgences : 06 61 64 35 07

PPV
LO
PFE

28.80

PPV

107

28, 8

PPV: 126 DH 00

7

PPV: 126 DH 00

1

PPV: 126 DH 00

10