

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.

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 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.

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



Déclaration de Maladie

N° P19- 063761

ND: 49882

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1490

Société : Royal Air Maroc

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : BELABES Khalie

Date de naissance : 1/11/1951

Adresse : 635 Rue Goumima appt 9 Case

Tél. : 0662620225

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
Tél : 0522 26 02 46 / 0522 26 11 04

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : Khidisei Fatima

Age : 58

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☒ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : A auxiodypnem + 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.

Le : 17/11/2020

Signature de l'adhérent(e) :

(Signature)

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
17/12/2020	G		300,00	Dr Mustapha OUBRHAR Spécialiste en Médecine Interne et en Gériatrie Diplômé en Diabétologie 49, Bd 2 Mars N°7 - Casablanca Tél : 05 22 26 02 46 / 05 22 26 11 04

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Nezha EL Aoud Docteur en Pharmacie 199, Bd. Bourdeaux - Casablanca Tél. : 05 22 49 21 71 / 72 - Fax : 05 22 26 19 18	17/12/2020	809,50 092010982

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

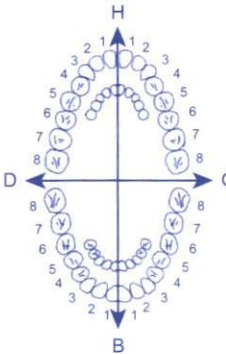
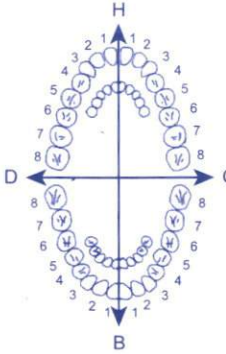
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ 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														
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D 00000000</td> <td>G 00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D 00000000	G 00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H														
	25533412	21433552													
	00000000	00000000													
	D 00000000	G 00000000													
	35533411	11433553													
	B														
	[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

د. 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 Gerontologie



أخصائي في الطب الباطني وطب المسنين

دبلوم جامعي في مرض السكري

دبلوم جامعي في الفحص بالصدى

طبيب سابق بمستشفيات باريس

طبيب سابق بالمستشفى العسكري

محمد الخامس بالرباط

عضو بالجمعية الفرنسية لطب المسنين



Casablanca, le :

17/11/2020

MME KHIDIOUI FATIMA

1. Deroxat 20 mg

1 cp le matin pendant 03 mois

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

5. Alyse 25 mg

1 gélule le soir pendant 02 mois

6. 3D vit solution

4 goutte le matin pendant 03 mois

7. Carbosorb transit

1 Comprimé, matin, et soir si constipation

AR en consultation le 16/02/2021

Dr Mustapha OUDRHIRI
Spécialiste en Médecine Interne et en Gériatrie
Diplômé en Diabétologie
INP - Bd 2 Mars N°7 - Casablanca
Tél : 05 22 26 02 46 / 05 22 26 11 04
INP - 092165605

www.doudrhiri.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 61 64 35 07

Handwritten signature



Faint, illegible text, possibly a receipt or administrative note.

Derivat

ID : 645125
GlaxoSmithKline Maroc
Ain El Aouda
Région de Rabat
PPV : 83,70 DH
6 118001 140237

ID : 645120
GlaxoSmithKline Maroc
Ain El Aouda
Région de Rabat
PPV : 83,70 DH
6 118001 140237

ID : 644623
GlaxoSmithKline Maroc
Ain El Aouda
Région de Rabat
PPV : 83,70 DH
6 118001 140237

ID : 645120
GlaxoSmithKline Maroc
Ain El Aouda
Région de Rabat
PPV : 83,70 DH
6 118001 140237

Pharmacie
Nadja El Aoud
Docteur en Pharmacie
159, Bd. Bordeaux - Casablanca
Tél. : 05 22 49 21 71 / 72 - Fax : 05 22 26 18 18

ALY SE

Lot:
Per:
ppv: 136DH50

Lot : 072646
Dluo : 07/2021
P.P.C: 79,90 Dh

Lot : 072646
Dluo : 07/2021
P.P.C: 79,90 Dh

CARBOSORB®
Transit

Lot : 200384
À consommer de
préférence avant le : 07/2023
PPC : 79,50 DH

UT.AV : 0 2 2 3
LOTN° : 1 2 8 7 9 5 8
Am Low 10
P.P.V. 98 90

DECLARATION DE MALADIE CHRONIQUE ☐

(À adresser au médecin conseil de la MUPRAS sous pli confidentiel)

Je soussigné : Dr OUBRHIRI Mustapha

Certifie que Mlle, Mme, M. : KHIDIoui Fatima - HTA, Neurologie

Présente un syndrome auxodipresor

Nécessitant un traitement d'une durée de : Trois / 03 / mois

Dont ci-joint ordonnance :

(à défaut noter le traitement prescrit)

Dr Mustapha OUBRHIRI
Spécialiste en Médecine Interne et en Gériatrie
Diplômé en Diabétologie
49, Bd. 5 Mars N°7 - Casablanca
Tél : 0522 26 02 46 / 0522 26 11 04