

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

diologie 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.

ntaire :

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 ALB :

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 caractère personnel.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1490

Société : Royal Air Maroc

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BEL RABES Khalil

Date de naissance : 1/11/1951

Adresse : 635 Rue Guelmimia appt 5 Case

Tél. : 0662 62 02 25

Total des frais engagés :

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

Date de consultation :

Khididja Fatima

Age : 51

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

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.

Le : 17/11/2020

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
17/11/2010	G		300,00	Dr Mustapha OUDJAH Spécialiste en Médecine Interne et en Gérontologie Diplômé en Diabétologie 49, Bd 2 Mars N°7 - Casablanca Tél. : 05 22 26 02 16 / 0522 26 11 04

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Arzake Nezha El Aoud 49, Bd. Bourdeaux - Casablanca Tél. : 05 22 49 21 71 / 72 - Fax : 05 22 26 19 18	12.11.2010	809,50

092010982

ANALYSES - RADIOPHGRAPHIES

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	

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 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			Coefficient des travaux
	H 25533412 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553	G B	MONTANTS DES SOINS
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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 Rabat

Membre de la Société Marocaine de Gérontologie et de Gériatrie

Doctorer en Pharmacie



د. المصطفى ودغيري

أخصائي في الطب الباطني وطب المسنين

دبلوم جامعي في مرض السكري

دبلوم جامعي في الفحص بالصدى

طبيب ساق بمستشفيات باريز

طبيب ساق بالمستشفى العسكري

محمد الخامس بالرباط

عضو بالجامعة الفرنسية لطب المسنين

Casablanca, le :

17/11/2020

MME KHIDIQUI FATIMA

43,704

1. Deroxat 20 mg

1 cp le matin pendant 03 mois



2. Hylocomod

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



3. Amilor 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

136,50

6. 3D vit solution

4 goutte le matin pendant 03 mois

79,45+2

7. Carbosorb transit

1 Comprimé, matin, et soir si constipation

70,50

AR en consultation le 16/02/2021

1. 809,50

Dr Mustapha OUDRHIRI
Spécialiste en Médecine Interne et en Gériatrie
Diplôme en Diabétologie

INPE : 091165605
Tél : 0522 26 02 46 / 0522 26 11 04

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



1000 mg de paracétamol et 100 mg de ibuprofène par jour.
Shampooing pour cheveux et peau sensibles.

Ne pas utiliser si vous avez une sensibilité à l'ibuprofène.

Deroxat

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



Aly Sfè

Lot:

 Per:
 PPV: 136DH50

Lot : 072646
 Dlue : 07/2021
 P.P.C: 79.90 Dh

Lot : 072646
 Dlue : 07/202
 P.P.C: 79.90 D

 CARBOSORB®
 Transit

Lot : 200384
 À consommer de
 préférence avant le : 07/2023

PPC : 79,50 DH

UT.AV : 02 23 | P.P.V.
 LOT N° : 1287958 | 98 90
 Amlo 10 98,90

valable 3 mois

Le 17/11/2020

DECLARATION DE MALADIE CHRONIQUE

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

Je soussigné :

Dr OUDRHIRI Mustapha

Certifie que Mlle, Mme, M. :

KHIDISSI Fatima - HADJ - Neurologue

Présente

un syndrome atherosclérosique

Nécessitant un traitement d'une durée de :

Trois (03) mois

Dont ci-joint ordonnance :

(à défaut noter le traitement prescrit)

site : www.mupras.com // mail : pec@mupras.com // tel : 0522-20-45-45 ou 0522-22-78-15 / fax : 0522-22-78-18
Adresse : Center d'affaire Allal Ben Abdellah, 49, Angle Rue Allal Ben Abdellah et Rue Mohammed Fakir
6ème Etage. Casablanca

Dr A. OUDRHIRI
Spécialiste en Médecine Interne et en Gérontologie
Diplômé en Diabétologie
Casablanca
49, Allée 2 Mars N°1
Tél : 0522-25-24-46 / 0522-26-11-04