

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER 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.

rmacie :

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.

tique :

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 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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0856

Société :

RAM 62221

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

ZIDANI Abdelfjalil

Date de naissance :

04-08-1949 à CASABLANCA

Adresse :

Rue 7 Villa 37 grande W

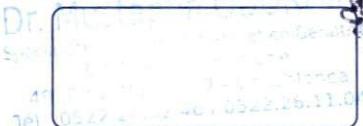
EL OULFA CASABLANCA

Tél. : 06 61 10 1785

Total des frais engagés : 822 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



3 MARS 2021

Date de consultation :

08.02.2021

Nom et prénom du malade :

AN RAZI Latif EP ZIDANI Age: 80 ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

A témoignée

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 : CR SA BLANC

Le : 01/03/2021

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
08/02/2021	GAD		600,00	<p>Dr. Mustapha OUDRAÏNI</p> <p>Spécialiste en Médecine Pédiatrique et en Gérontologie</p> <p>Diplôme d'Etat de Médecin</p> <p>15, Bd 2 Mai 1957 Casablanca</p> <p>tel : 0522.26.02.46 / 0522.26.11.04</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	08/02/2021	23305

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

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 d

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

The diagram shows a spherical cap divided into 12 equal-sized triangular faces by 12 great circles. The vertices are labeled with numbers from 1 to 8. Vertices 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, and 8 are located at the intersections of the great circles. Edges are labeled with pairs of numbers representing the vertices they connect. The labels are: (1,2), (1,3), (1,4), (2,3), (2,5), (3,4), (3,6), (4,5), (4,7), (5,6), (5,8), (6,7), (6,8), (7,8), and (1,8).

(Création, remont, adjonction)

ctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession

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
 دليوم جاعي في مرض السكري
 دليوم جاعي في الفحص بالصدري
 طبيب سابق بمستشفيات باريز
 طبيب سابق بالمستشفى العسكري
 محمد الخامس بالرباط
 عضو الجمعية الفرنسية لطب المسنين

Casablanca, le:

٢٨/٠٢/٢٠٢١

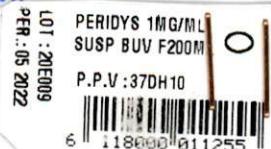
N° ARRASOUI Latifa F.

PHARMACIE DU NIL
 451, Bd. Oum-Rabii
 Oulala - Casablanca

75

Penicillin

37



1cc x 31 i au repas x 2

11

Tanganil 50.

37

728860

Tanganil® 500 mg

تاجانيل® 500 ملغ

30 comprimés - قرص 30

VTE : MA - PPV : 51DH00



2cc x 31 i 14

pour 1cc x 31 i 14

Delipram 1g 14 x 2

1cc x 31 i mi du matin

Ryazel 500mg

1cc x 4 i 69,91

Dr. OUDRHIRI
 Cabinet de Médecine Interne et en Gériatrie
 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 66 35 25 99

www.doudrhiri.com

E-mail : oudmus@yahoo.fr