

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.

Educateur :

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.

Prothésiste :

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



Déclaration de Maladie

N° M20- 0000244

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

65986 ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 00842 Société : Royal Air Maroc

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : JOTI ASSIA

Date de naissance : 19-04-65

Adresse : Hay EL HANA Rue 22 n° 8 Casablanca

Tél. : 05 22 36 22 04

Total des frais engagés : 1638,90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 18/02/2021

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté : ☒ Lui-même

☐ Conjoint

Nature de la maladie : A° JOTI Assia

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 : Casablanca

Le : 16/02/2021

Signature de l'adhérent(e) :

JOTI



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
16/2/21	S2		300 DS	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE MEDIC Dr. Samira MED 285, Rd Sidi Azzouar Hay Salam - CIL Tél: 05 22 34 95 36 CASABLANCA	16/2/21	588,80

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
		AM	PC	IM	IV	
مركز العلاج الطبي للمعاقين Centre de Rééducation Fonctionnelle de l'Adulte 80, Rue Brahim Annakhaï - Casablanca Tél : 05 22 23 01 71 / 97 Fax : 05 22 23 01 97	03/03/2021	5x	7x10			= 5x150,00 = 750,00

FRAIS ET HONORAIRES

LOT: M20073
EXP: AVR 2025
PPV: 51,30 DH

Tégréto[®] 200 mg
50 comprimés

6 118001 030019

LOT: M20072
EXP: AVR 2025
PPV: 51,30 DH

egretol[®] 200 mg
50 comprimés

6 118001 030019

acte, pratiqué en indiquant la nature des actes ou de traitement canalaire, et

LOT M20073
EXP: AVR 2025
PPV: 51,30 DH

Tégréto[®] 200 mg
50 comprimés

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>H</td><td>25533412</td><td>21433552</td></tr> <tr><td>D</td><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr><td>G</td><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr><td>B</td><td>35533411</td><td>11433553</td></tr> </table>	H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	G	00000000	00000000	B	35533411	11433553			
	H	25533412	21433552														
	D	00000000	00000000														
	G	00000000	00000000														
	B	35533411	11433553														
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

LUT: M20072
EXP: AVR 2025
PPV: 51,30 2H

l'acte pratiqué en indiquant la nature

egretol 200 mg

50 comprimés



thèses ou de traitement canalaire, a

50 comprimés



LOT M20073
EXP. AVR 2025
PPV: 51,30 DH

[illegible]FIN
D'EXECUTION

	H	
	25533412	21433552
D	00000000	00000000
	00000000	00000000
	35533411	11433553
	B	

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

DATE DE
L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur N. OUDGHIRI IDRISSE

Lauréat de la Faculté de Médecine de Montpellier
Médecin Spécialiste
en Médecine Physique et de Réadaptation
Rééducation Fonctionnelle - Médecine du Sport
Podologie - Appareillage
Ancien Attaché des Hôpitaux de Montpellier

sur Rendez-vous

الدكتور نور الدين ودغيري إدريسي

خرج كلية الطب بمونبليي - فرنسا
طبيب مختص في الطب الفيزيائي والتأهيل الوظيفي
الطب الرياضي - أمراض القدم
تركيب الأعضاء الاصطناعية

بالموعد



Casablanca, le : 16/02/2021 : الدار البيضاء، في :

N^{me} JOUTI Ayine

- Un Collant cervical rigide pour porter sur charnière.

- Tegrebol : 1 b. sin. (n°3) $n^2 = 8626$
5130 x 3 $n^2 = 8764$
1458 x 3 $n^2 = 8800$
1618 x 2 $n^2 = 8836$
8550 x 2

- New flex w up : 1 tube : 1 application brach
de soir.

58830

PHARMACIE MILAD
Dr. Samira MILAD
283, Bd. Sidi Abderrahmane
Hay Salam - C.I.L.
Tél : 05 22 33 01 74 Fax : 05 22 33 01 97

Dr. N. OUDGHIRI IDRISSE
Médecine Physique et de Sport
80, Rue Brahim ANNAKHAÏ Maârif - Casablanca
Tél : 05 22 33 01 74 Fax : 05 22 33 01 97

80, Rue Brahim ANNAKHAÏ (Ex. : Mont Cinto) Maârif - Casablanca
Tél. : (212) 522 23 01 74 - Fax : (212) 522 23 01 97 - GSM : (212) 659 40 52 62
E-mail : nord.oudghiri@gmail.com - Site Web : www.crtm.ma

COVERSYL®

Périndopril arginine
Comprimés pelliculés sécables **5 mg**

30
Comprimés pelliculés sécables



COVERSYL®

Périndopril arginine
Comprimés pelliculés sécables **5 mg**

Voie orale.

Ne pas laisser à la portée des enfants

Composition : un comprimé pelliculé contient 5 mg de périndopril arginine.

Excipient : q.s.p. un comprimé pelliculé.

Contient du Lactose monohydraté : voir la notice pour plus d'informations.

Posologie, indications, contre-indications, précautions d'emploi et effets indésirables : lire attentivement la notice interne.



Les Laboratoires Servier - France
SERVIER MAROC
Imm. ZEVIACO, Lot FATH 4
Rte d'Azemmour, 20180 Casablanca



احترموا المقادير المعينة
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

قائمة 1 : لا يصرف إلا بموجب وصفة طبية
Liste I - UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE

COVERSYL®

Périndopril arginine
Comprimés pelliculés sécables **5 mg**



6 118000 100294

101,80

COVERSYL®

Périndopril arginine
Comprimés pelliculés sécables **5 mg**

30

Comprimés pelliculés sécables



COVERSYL®

Périndopril arginine
Comprimés pelliculés sécables **5 mg**

Voie orale.

Ne pas laisser à la portée des enfants

Composition : un comprimé pelliculé contient 5 mg de périndopril arginine.

Excipient : q.s.p. un comprimé pelliculé.

Contient du Lactose monohydraté : voir la notice pour plus d'informations.

Posologie, indications, contre-indications, précautions d'emploi et effets indésirables : lire attentivement la notice interne.



Les Laboratoires Servier - France
SERVIER MAROC
Imm. ZEVIACO, Lot FATH 4
Rte d'Azemmour, 20180 Casablanca



احترموا المقادير المعينة
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

قائمة 1 : لا يصرف إلا بموجب وصفة طبية
Liste I - UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE

COVERSYL®

Périndopril arginine
Comprimés pelliculés sécables **5 mg**



6 118000 100294

101,80

COVERSYL®

Périndopril arginine
Comprimés pelliculés sécables **5 mg**

30

Comprimés pelliculés sécables



COVERSYL®

Périndopril arginine
Comprimés pelliculés sécables **5 mg**

Voie orale.

Ne pas laisser à la portée des enfants

Composition : un comprimé pelliculé contient 5 mg de périndopril arginine.

Excipient : q.s.p. un comprimé pelliculé.

Contient du Lactose monohydraté : voir la notice pour plus d'informations.

Posologie, indications, contre-indications, précautions d'emploi et effets indésirables : lire attentivement la notice interne.



Les Laboratoires Servier - France
SERVIER MAROC
Imm. ZEVIACO, Lot FATH 4
Rte d'Azemmour, 20180 Casablanca



احترموا المقادير المعينة
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

قائمة 1 : لا يصرف إلا بموجب وصفة طبية
Liste I - UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE

COVERSYL®

Périndopril arginine
Comprimés pelliculés sécables **5 mg**



6 118000 100294

101,80

Docteur N. OUDGHIRI IDRISSE

Lauréat de la Faculté de Médecine de Montpellier

Médecin Spécialiste

en Médecine Physique et de réadaptation

Rééducation Fonctionnelle - Médecine du Sport

Podologie - Appareillage

Ancien Attaché des Hôpitaux de Montpellier

sur Rendez-vous

الدكتور نور الدين ودغيري إدريسي

خريج كلية الطب بمونبليي - فرنسا

طبيب مختص في الطب الفزيائي والتأهيل الوظيفي

الطب الرياضي - أمراض القدم

تركيب الاعضاء الاصطناعية

بالموعد



Casablanca, le

16/02/2021

الدار البيضاء، في

N° JOTI Anip

- 15 ans de rééducation fonctionnelle
de MCB + MCB + MCB
chirurgie orthopédique
et ostéopathe.

Dr. N. OUDGHIRI IDRISSE
Médecin Physique et du Sport
Médecin Spécialiste
Rue 223 01 71 / 23 01 37
Casablanca

80, Rue Brahim ANNAKHAI (EX. : Mont Cinto) Maârif - Casablanca

Tél. : (212) 22 23 01 71 / 23 01 37 - Fax. : (212) 22 23 02 08

e-mail.: oudghiri.nordin@iam.ma - Site Web.: www.crfm.ma

مركز الترويض الطبي للمعاريف
مختص في الطب الفزيائي والتأهيل الوظيفي

CENTRE DE REEDUCATION FONCTIONNELLE DU MAARIF
MEDECINE PHYSIQUE ET READAPTATION

Consultation médicale - Médecine du sport - Appareillage - Podologie
Soins de kinésithérapie - Ergothérapie - Balnéothérapie



05.03.2021

FACTURE

Nom & Prénom : Mme JOTI Assia

Assurance :

Médecin prescripteur : Dr :N.OUDGHIRI

Soins : 5 Séances de Rééducation Fonctionnelle :

Du rachis en totalité

5x Kmp 10 = 5 x 150 = 750 dh.

TOTAL = 750 dh.

Arrêtée la présente note à la somme de: Sept cent cinquante dh.

مركز الترويض الطبي للمعاريف
Centre de Rééducation Fonctionnelle de Maarif
80, Rue Brahim ANNAKHAÏ - Casablanca
Tél : 0522 23 01 71 / 97
Fax : 05 22 23 01 97

80, Rue Brahim ANNAKHAÏ (EX. : Mont Cinto) Maarif - Casablanca

Tél. : (212) 22 23 01 71 / 23 01 37 - Fax. : (212) 22 23 02 08

e-mail.: oudghiri.nordin@iam.ma - Site Web.: www.crfm.ma