

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.

Radiologie 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.

Rééducation :

- 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.
- 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 |

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2118

Société : R.A.M. 22981

Actif Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : TALLABI AHMED

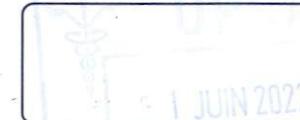
Date de naissance : 01.01.1949

Adresse : AL Khouzama El N° 186 Casablanca

Tél. : 06 72 18 01 31 Total des frais engagés : 4847,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : MOULDY FAÏMA Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : DTL + Hypothyroïdie

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 : 16/06/2022

Signature de l'adhérent(e) :



VOLET ADHÉRENT

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
18/06/2022	G		400,00	<i>Signature de Dr OUDRIFI en date du 23/06/2022 Casablanca</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE SOUTANE Groupe R, Rue 154 N° 25/25 EL Oulfa - Casablanca Tel. : 05 22 89 09 63 I.C.E : 000500246000026</i>	18/06/2022	647,00

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	

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 l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX
				<input type="text"/>
<img alt="Diagram of upper and lower dental arches with numbered teeth from 1 to 8. Arrows point to				

عيادة الطب الباطني وطب المسنين

CABINET DE MÉDECINE INTERNE ET DE GÉRIATRIE

Dr. Mustapha Oudrhiri

الدكتور المصطفى ودغيري

- Spécialiste en Médecine interne et en Gériatrie
- Diabétiologie, 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



- أخصائي في الطب الباطني وطب المسنين
- دبلوم جامعي في مرض السكري
- دبلوم جامعي في الفحص بالصدى
- طبيب سابق بمستشفيات باريس
- طبيب سابق بالمستشفي العسكري محمد الخامس بالرباط
- عضو بالجمعية الفرنسية لطب المسنين

Casablanca, le 18/06/2022

MME MOULDY FATIMA

1. Glucophage 1000 mg

1 cp matin après les repas, pendant 03 mois

2. Diamicron 60mg

1 Comprimé, matin, pendant 03 mois

3. Levothyrox 50µg

1 cp le matin avant le repas pendant 03 mois

4. Levothyrox 25 µg

1 cp/j avant le repas du matin pendant 03 mois

5. D3 Norm 200 UI gouttes buvables

05 gouttes le matin pendant 03 mois

AR en consultation le 19/09/2022

PHARMACIE SOUFLANE
Groupe K, Rue 154 Casablanca
Tél. 0522 26 02 46 / 0522 26 11 04
I.C.E : 0005002460000025

Dr. Mustapha OUDHIRI
Spécialisé en Médecine Interne et en Gériatrie
Bd 2 Mars N°7 Casablanca
Tél 0522 26 02 46 / 0522 26 11 04

INPE : 091165605

Rendez-Vous :

49, Bd. 2 Mars, Imm les Roseaux, 2ème étage, Appt N°7 (à côté du lycée Mohammed V) - Casablanca

Tel : 05 22 26 02 46 / 0522 26 11 04 - Tel : 06 66 35 25 99

www.doudrhiri.com

Email : oudmus@yahoo.fr



7862160335



7862160336

28,100



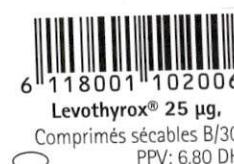
7862160335



7862160336

L 0 T 2 0 5 3
P 0 0 0 0 0 0
A 0 0 0 0 0 0

28,100



7862160335



7862160336

L 0 T 2 0 5 3
P 0 0 0 0 0 0
A 0 0 0 0 0 0

28,100



Lot: 210971

A consommer
avant le: 01/2025

PPC : 89,50 DH

242600060-02

78,70



Lot: 210971

A consommer
avant le: 01/2025

PPC : 89,50 DH

242600030-02

44,70