

# 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 canaux, 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 canaux.

## 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.



## Déclaration de Maladie

N° M21- 0003407

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1591 Société : Royal Air Maroc  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre : Retraité  
 Nom & Prénom : Mme NOURID SAÏDA  
 Date de naissance : Le 15 Octobre 1954  
 Adresse : B.D. ANOUAL Résidence ANALOUSSIA  
 Immeuble 43 Apt 6 3e étage CASABLANCA  
 Tél. : 0661 21 43 46 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 20/07/2022  
 Nom et prénom du malade : Saïda NOURID Age :  
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : Fatigue chronique - Asthme  
 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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

## 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



# 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
20/07/22	Echographie		300,00	
			400,00	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

20/07/22

584,50

# 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

A M

P C

I M

I V

Montant détaillé des Honoraires

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

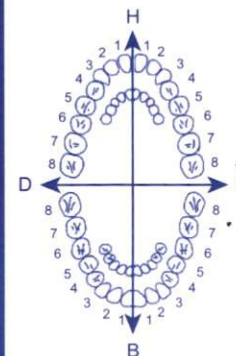
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

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

H  
25533412 21433552  
00000000 00000000  
D 00000000 00000000 G  
35533411 11433553  
B

(Création, remont, adjonction)  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT  
DES TRAVAUX

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



**Dr. Ali OUDGHIRI**

**Spécialiste**

**des Maladies de l'Appareil Digestif**  
(Foie - Estomac - Intestin - Hémorroïdes)

**Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris**

Ancien Attaché des Hôpitaux de Paris

Ancien Spécialiste des Hôpitaux Militaires du Maroc

Membre de la société nationale française de gastro-entérologie

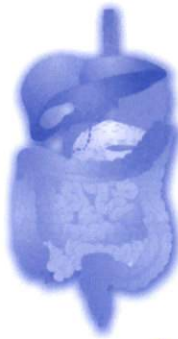
Vidéoendoscopie digestive - Echographie digestive

Cathéterisme rétrograde des voies biliaires (CPRE)

Proctologie Médicale et Instrumentale

Chirurgie Anale

(Hémorroïdes - Fissures - Fistules - Absès)



الدكتور علي الودغيري

إختصاصي في أمراض الجهاز الهضمي

المعدة - الأمعاء - الكبد - البواسير

خريج كلية الطب بباريس

طبيب ملحق سابقا بمستشفيات باريس

إختصاصي سابقا بالمستشفيات العسكرية بالمغرب

عضو الجمعية الفرنسية الوطنية لأمراض الجهاز الهضمي

الفحص بالأشعة ما فوق الصوتية (التلفاز)

الفحص الداخلي بالمنظار الفيديوللمعدة و الأمعاء

جراحة البواسير

Casablanca le .....

20/07/2022

L 3085  
P. 05/25  
PUC: 99.50 DH

7<sup>u</sup>

pour la Soirée

99.50

TOP FORCE

1 pelule le matin

240.00

Melatonin

1 le soir

245.00

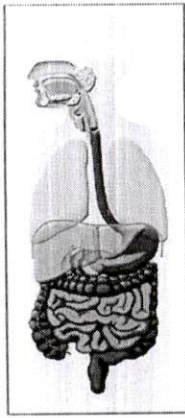
Alflorax

1 pelule le midi x 30 jours stop

T = 584.50

PHARMACIE AL ANDALOUSSIA  
CASABLANCA  
126, Rue Doha, Bâtiment Franceville 2  
Casablanca

Docteur Ali OUDGHIRI  
Spécialiste des Maladies de l'Appareil Digestif  
(Foie - Estomac - Intestin - Hémorroïdes)  
46, Bd. BIR ANZARANE - Tél. : +212 522 25 18 18  
GSM : 061 16 11 11 11  
e-mail : a.oudghiri@maroc.ma



**Dr. Ali OUDGHIRI**

Hépatogastro-entérologue

46, Bd Bir Anzarane, Résidence Saad, 2<sup>ème</sup> étage, App. N°3

20-07-2022

*Mme MOURID Saïda*

Diplômé de la Faculté  
de Médecine de Paris

Ancien assistant des  
Hôpitaux de Paris

Ancien spécialiste des  
Hôpitaux militaires du  
Maroc

Endoscopie digestive  
haute et basse

Endoscopie  
interventionnelle

Cholangiographie  
rétrograde per-  
endoscopique (CPRE)

Echographie digestive

Chirurgie de l'anus  
(fissure-fistule-  
hémorroïdes)

Tel : 05-22-25-18-18

Fax : 05-22-25-42-42

E-mail:  
a.oudghiri@menara.ma

Compte rendu d'échographie

**Indication :** Troubles du transit variables. Fatigue extrême à bilanter. Probable syndrome dépressif sous jacent. Exploration échographique.

Foie de taille normale et d'échostructure homogène. Les contours sont réguliers. La VBP n'est pas visualisée (gaz+++).

VB : La vésicule biliaire est alithiasique de paroi fine.

Pancréas partiellement examiné du fait de l'interposition de gaz intestinaux : tête et corps RAS.

Reins de taille normale et de morphologie normales, sans dilatation pyélo-calicielle. Pas de calculs visibles.

Rate de taille normale et d'aspect homogène.

Pas d'épaississement digestif évident.

Aérocolie sans grande signification pathologique.

Docteur Ali OUDGHIRI  
Spécialiste des Maladies de l'Appareil Digestif  
(Filière : Gastro-Intestin - Hémorroïdes)  
46, Bd Bir Anzarane - Résidence Saad - 2<sup>ème</sup> étage, App. N°3  
CSM 061 18 01 44  
a.oudghiri@menara.ma



**Dr. Ali OUDGHIRI**  
Hépatogastro-entérologue

46, Bd Bir Anzarane, Résidence Saad, 2<sup>ème</sup> étage, App. N°3

20-07-2022

Diplômé de la Faculté  
de Médecine de Paris

Ancien assistant des  
Hôpitaux de Paris

Ancien spécialiste des  
Hôpitaux militaires du  
Maroc

Endoscopie digestive  
haute et basse

Endoscopie  
interventionnelle

Cholangiographie  
rétrograde per-  
endoscopique (CPRE)

Echographie digestive

Chirurgie de l'anus  
(fissure-fistule-  
hémorroïdes)

Tel : 05-22-25-18-18

Fax : 05-22-25-42-42

E-mail:  
a.oudghiri@menara.ma

*Mme MOURID Saïda*

*Note d'honoraires*

- Consultation.....300 dhs

- Echographie.....400 dhs

*Dr. Ali OUDGHIRI*  
Spécialiste des Maladies de l'Appareil Digestif  
Généraliste - Estomac - Intestin - Hémorroïdes  
46, Bd BIR ANZARANE - Tél. 022.25.18.18  
GSM 061 16.01.44  
e-mail a.oudghiri@menara.ma