

## 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.
- Les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

### 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 une fois par an.

### Adresses Mails utiles

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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



## Déclaration de Maladie

W21-831781

194921

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 13188

Société : Royal Air Maroc

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : TOUMI BENJELLOUN HAMZA

Date de naissance : 06-05-1990

Adresse : Lot Bouchara N° 67 Sidi Naouaj

Casablanca

Tél. : 0645077768

Total des frais engagés : 787,00 DHs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 08/02/2024

Nom et prénom du malade : TOUMI BENJELLOUN HAMZA

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Affection pneumologique

Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :

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 : 08/02/2024

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

### 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
08/02/24	CS		300,00	

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

08/02/24

287,00

### ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

08/02/24

Radiu  
Klar

200,00

### AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien

Date des Soins

Nombre

AM

PC

IM

IV

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

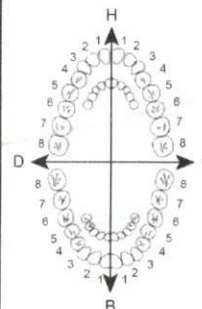
Montant des  
Honoraires

Coefficient  
DES TRAVAUX

MONTANTS  
DES SOINS

DEBUT  
D'EXECUTION

FIN  
D'EXECUTION



#### O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

#### DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

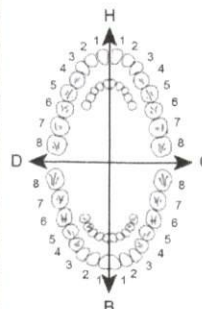
H  
25533412 21433552  
00000000 00000000  
D 00000000 G 00000000  
35533411 11433553  
B

Coefficient  
DES TRAVAUX

MONTANTS  
DES SOINS

DATE DU  
DEVIS

DATE DE  
L'EXECUTION



[Création, remont, adjonction]  
Fonctionnelle, Thérapeutique, nécessaire à la profession

Montant des  
Honoraires

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



**Dr. Myriem BRICHA**

*Pneumologue - Allergologue*

Maladies respiratoires • Asthme et allergies  
Aide au sevrage tabagique • Maladies liées au sommeil  
Tests cutanés • Explorations fonctionnelles respiratoires



**الدكتورة مريم بريشة**

أخصائية في أمراض الجهاز التنفسي والحساسية

أمراض الجهاز التنفسي • الربو والحساسية  
الإقلاع عن التدخين • الأمراض المتعلقة بالنوم  
اختبارات الجلد • الكشف الوظيفي التنفسي

Casablanca, le 8/02/2024

NOTE D'HONORAIRES

Nom et Prénom du patient : *Toumi Benjelloun Hamza*

Acte	Honoraires
<i>Analise Urine</i>	<i>200,00</i>

**Dr. Myriem BRICHA**  
*Pneumologue - Allergologue*  
Angle bd El Qods et bd Dakhla  
Rés. "Les Rosiers", Imm. 1, 4<sup>ème</sup> étage, n° 144  
Ain chock - Casablanca - Tél.: 05 22 50 19 35

تقاطع شارع القدس و شارع الداخلة، إقامة "Les Rosiers"، عمارة رقم 1، الطابق 4، رقم 144، عين الشق، الدار البيضاء

Angle bd El Qods et bd Dakhla, Rés. "Les Rosiers", Imm. 1, 4<sup>ème</sup> étage, n° 144, Ain chock - Casablanca

Tél.: 05 22 50 19 35 E-mail: dr.myriembricha@gmail.com

**Dr. Myriem BRICHA**

*Pneumologue - Allergologue*

Maladies respiratoires • Asthme et allergies  
Aide au sevrage tabagique • Maladies liées au sommeil  
Tests cutanés • Explorations fonctionnelles respiratoires



**الدكتورة مريم بريشة**

أخصائية في أمراض الجهاز التنفسي والحساسية

أمراض الجهاز التنفسي • الربو والحساسية  
الإقلاع عن التدخين • الأمراض المتعلقة بالنوم  
اختبارات الجلد • الكشف الوظيفي التنفسي

Casablanca, le 8/2/2024

Nom et prénom du patient :

Toufi Benjiloun Hamza

Compte rendu: radiographie thoracique de face

Absence d'anomalie pleuro-parenchymateuse d'allure évolutive.

Accentuation de la trame bronchique.

Silhouette cardiaque d'aspect normal.

**Dr. Myriem BRICHA**  
Pneumologue - Allergologue  
Cabinet : bd El Qods et bd Dakhla  
"Les Rosiers", Imm. 1, 4<sup>ème</sup> étage, n° 144  
Casablanca - Tél. : 05 22 50 19 35

تقاطع شارع القدس و شارع الداخلة، إقامة "Les Rosiers"، عمارة رقم 1، الطابق 4، رقم 144، عين الشق، الدار البيضاء

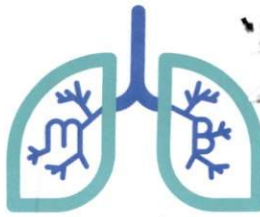
Angle bd El Qods et bd Dakhla, Rés. "Les Rosiers", Imm. 1, 4<sup>ème</sup> étage, n° 144, Aïn chock - Casablanca

Tél. : 05 22 50 19 35 E-mail : dr.myriembricha@gmail.com

**Dr. Myriem BRICHA**

*Pneumologue - Allergologue*

Maladies respiratoires \* Asthme et allergies  
Aide au sevrage tabagique \* Maladies liées au sommeil  
Tests cutanés \* Explorations fonctionnelles respiratoires



**الدكتورة مريم بريشة**

أخصائية في أمراض الجهاز التنفسي والحساسية

أمراض الجهاز التنفسي \* الربو والحساسية  
الإقلاع عن التدخين \* الأمراض المتعلقة بالأنف  
اختبارات الجلد \* الكشف الوظيفي التنفسي

08/02/2024

Mr Tarek Bengelloun Mainz

Notur sinus

1 càc x 3/jr



PHARMACIE LUMIERES  
LAHRICHI SARL AU  
530, Bd. Al Qods, Imm. Ain Chock  
Casablanca - INPE : 092040427  
Tél : 05 22 29 29 29

645

x 5 jrs

Budena pulv nasal

2 pulv 1 fois/jr Caution



149

x 2 mois

Alara sup cp

1 cp/jr 3 jrs



x 7 mois

Dr. Myriem BRICHA  
Pneumologue - Allergologue  
Bd El Qods et bd Dakhla  
Rés. "Les Rosiers", Imm. 1, 4<sup>ème</sup> étage, n° 144  
Ain Chock - Casablanca - Tél : 05 22 50 19 35

287

تقاطع شارع القدس و شارع الداخلة، إقامة "Les Rosiers"، عمارة رقم 1، الطابق 4، رقم 144، عين الشق، الدار البيضاء

Angle bd El Qods et bd Dakhla, Rés. "Les Rosiers", Imm. 1, 4<sup>ème</sup> étage, n° 144, Ain chock - Casablanca

Tél : 05 22 50 19 35 E-mail : dr.myriembricha@gmail.com

LOT : M1200  
PER : 10/2025  
PPV : 73,50 DH

**BUDENA® 100 mcg** ○

Flacon de 200 doses  
Suspension pour  
pulvérisation nasale



6 118001 250127

ci-contre

64.50 DH  
LOT : LNA003  
PER : 06/26

Lot N°:

FAB:

EXP:

PPV: 149DH00

066T045A

10/2023

10/2025

**ALORA 5 mg** ○  
30 Comprimés  
Deva Pharmaceutique



6 118000 410096