

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## tions 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.

## macie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## ologie 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.

## ique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

## ducation :

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 canalaire, 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 canalaire.

## 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.

**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](http://www.mupras.com)

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7205

Société : RAM 142008

Actif  Pensionné(e)

Autre : Retraité

Nom & Prénom : NAJEM SAID

Date de naissance : 16-05-1957

Adresse : Hay Tissir II N° 43 Rue Alzrik Al Malakha  
BERRECHID

Tél. : 0611536669

Total des frais engagés : 1262,50 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 16/08/2009

Nom et prénom du malade : AIT BEN YOUSSEF Age: 16-5-1912

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : BNP (Hypertension artérielle)

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : / /

## 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
15/05/12	Actes	62	250.00 1.00	 Dr. Abdellah Tayeb PNEUMO - ALLERGOLOGUE 15, Avenue Mistryal Benchechid 0522 32 55 01

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 <b>Pharmacie ALAFAD</b> 135 Rue Iliya Kebbi Madi BERRECHID - Tel: 0522 33 64 01	18/08/20	1012,50

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....

## RELEVE DES FRAIS ET HONORIAIRES

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

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

### [Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Docteur Abdellah TAYB

Spécialiste des Maladies Respiratoires  
de l'Allergie Adultes et Enfants  
Ex-Médecin au Département des  
Maladies Respiratoires de 20 Août  
et Averroes à Casablanca



التائب

الحساسية

لأمراض  
ابن رشد

Foster 100/6µg, solution pour  
inhalation en flacon pressurisé

Distribué par PROMOPHARM S.A.  
Z.I. du Sahel - Had Soualem

PPV : 291DH00

lot: 1098182  
ab.: 05/2019  
Exp.: 01/2021

Berrechid, le : ..... 17/02/2022 ميد، في :

Xanthium<sup>®</sup> LP 300 µg  
60 gélules à libération prolongée

AMM N° 360/17 DMP/21/NRQ



LOT 19A09 1  
EXP 01 2022  
PPV 51.50 DH

OEDES 20mg  
28 gélules



6118001100088  
LOT 190816  
EXP 01/2022  
PPV 99.00 DH

Docteur ABDELLAH TAYB  
PNEUMO - ALLERGOLOGUE  
87 Bd M Ismail Berrechid  
05 22 32 55 01

61180011040216  
SPRIVA 18 µg  
(Tiotropium)  
Poudre pour inhalation  
30 gélules + Inhalateur Handihaler

BOTTU S.A. PPV: 571 DH 00

اعيل - برشيد - الهاتف : 05.22.32.55.01 - التقال : 06.61.79.02.05

INP : 061133435 / ICE : 001918090000064

87, Boulevard Moulay Ismail - Berrechid - Tél./Fax : 05.22.32.55.01 - GSM

08 2021  
905465

64696-04

99,00

14/07/96 : 90 p 7.50

17/2/97

chu

1018,50

Docteur ABDELLAH TAYF  
PNEUMO-ALLERGOLOGUE  
87 Bd M. Ismyail Berrechid  
05 22 32 55 01

Pharmacie ALAFAO  
130 Rue Ila Abou Madi  
Tel. 0522 33 64 01