

## 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

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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.

N° W21-774799

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)	12069	Société	RAM
Matricule	12069	Pensionné(e)	<input type="checkbox"/>
Actif	<input checked="" type="checkbox"/>	Autre	<input type="checkbox"/>
Nom & Prénom		MSADEK HAMID	
Date de naissance	18/04/1977		
Adresse	53 rue 201 Hay Nly Abdellah An chok Casa		
Tél.	06 60 40 16 10	Total des frais engagés	Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

### Cadre réservé au Médecin

Dr Ahmed BOUTALEB  
Spécialiste en Pédiatrie  
283, Bd Driss El Harti, Etg 2  
Tél/Fax: 05.22.55.54.87-Casa

Date de consultation :

10 JUIN 2023

Nom et prénom du malade

MSADEK - fai

Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Enfant

Nature de la maladie :

MSADEK - fai

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

14 JUIN 2023

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 : Casa

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 10/06/2023

VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie



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
10 JUIN 2023	Cgt	1	280 M	INP : 09107269  Ahmed BOUTAHAR Médecin généraliste en Pédiatrie 55 54 87-Casa

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIATAYEB MANRAKCHI HEMAFAR 25. Durbassallam Yemaa Cabbar</i>	<i>No 627</i>	<i>1237</i>

ANALYSES - RADIographies			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

55  
Docteur Ahmed BOUTALEB

Spécialiste en Pédiatrie

Néonatalogie, Réanimation et Urgences

Asthme de l'enfant et Allergologie

Diplômé de la Faculté de Médecin d'Amiens (France)

Anzien Médecin des Hôpitaux de France

الدكتور أحمد بوطالب  
اختصاصي في أمراض الأطفال والرضيع

مرض الضيق والحساسية

خريج كلية الطب بامييان (فرنسا)

طبيب سابق بمستشفيات فرنسا

MSA DEC - Fam

Casablanca, le : 10 JUIN 2023

Nom.

Age.

Poids.

9,8

الدار البيضاء . في :

179.00  
- Supporédel 8 100,  
~~18x2/5x6~~ SV

17.80  
- Doli Sidi sp:  
~~8x(9,5)+4/100~~ SV

179.20  
- Driceux : 1 dose

173.7

PHARMACIE TAYEB  
MARRAKCHI BEN KHALID DRISS  
25, Détroit Salama 1027 Guel  
djemaa Casablanca Tel: 05 22 388087

Dr.Ahmed BOUTALEB  
Spécialiste en Pédiatrie  
283, Bd Driss El Harti,Etg 2  
Tél/Fax:05 22 55 54 87-Casa

283 , شارع ادريس الحارثي الطابق الثاني قرب الجماعة فربة حمام النور - الدار البيضاء - الهاتف الفاكس : 05 22 55 54 87.

283, Bd. Driss El Harti, 2ème étage - Cité Djemâa - (à côté Hammam Ennour) - Casablanca - Tél& Fax : 05 22 55 54 87

17,00

PARACETAMOL

PPV 17DH50

PER 09/85

LOT L3028

ID:651053 GlaxoSmithKline Maroc  
Aïn El Aouda  
Région de Rabat  
PPV:139,20 DH



6 118001 140923