

# 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.

## **Biologie 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.

**Education :**  
L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de séductions.

Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

**Prothèses et Traitement Canalaires :**  
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 facture-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

**et Affection Longue Durée ALD et ALC :**  
Déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6



# MUPRAS

Mutuelle de Prévoyance  
& d'Actions Sociales  
de Royal Air Maroc

## Déclaration de Maladie : N° P19- 0007853

 Maladie Dentaire Optique Autres

### Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 08577 Société : RAT

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : TAHIR HABIBA Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 06.29.76.79.79 Total des frais engagés : ..... Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 18/04/19

Nom et prénom du malade : M. TAHIR HABIBA Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Carcinose

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) : .....

## **RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES**

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
18/04/11 g CA			250.00	

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>PHARMACIE AL HOUSSAYA ASMOOUN Samir * Docteur en Pharmacie 2, Rue ASSALAM Hay Al Houssay BERRECHID Tél : 05 22 22 84 94</p>	18/04/2019	1067.35

#### **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

#### AUXILIAIRES MEDICAUX

#### **RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES**

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

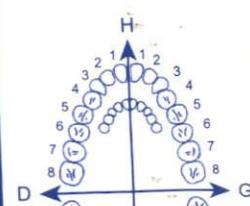
#### **Important :**

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le ...

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## **DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE**

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
25533411	11433553



[Création, remont, adjonction] Fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession

# Docteur Mouna TAHIRI

Gynécologue Obstétricienne

Diplômée de la Faculté de Médecine de Rabat

Diplômée en Chirurgie Coelioscopique  
de l'Université Clermont Ferrand

Ancien Médecin Chef de la Maternité  
du CHP de Berrechid

Accouchement - Chirurgie Gynécologique

et Mammaire - Stérilité du Couple

Hystéroskopie - Colposcopie

Berrechid le



الدكتورة منى طاهري

طبيبة اختصاصية في أمراض النساء والتوليد

خرسanche كلية الطب بالرباط

خرسanche جامعة كليرمون فيراند

في المراحة بالمنظار

طبيبة رئيسية سابقا بقسم الولادة ببرشيد

الحمل - التوليد - جراحة أمراض النساء - أمراض الثدي

الجراحة بالمنظار الداخلي - الكشف بالصدى الصوتي

التقطير الباطني لعنق الرحم - وجوف الرحم - عقم الزوجين

Tél : 05 22 32 84 04

18/04/19

Nom et Prénom :

M. TAHIRI - طاهري

Ex 320,00

Distribué par :  
Althea, SA  
76, Allée des Casu  
20580, Ain Sebaa  
Casablanca

PPC : 320.00 Dhs

Distribué par :  
Althea, SA  
76, Allée des Casuarinas  
20580, Ain Sebaa  
Casablanca

PPC : 320.00 Dhs

Screly S

S.V.

Agé 1 x 2/; pt 15;

cuinite 1 fil (j) = Nidi

S.V.

pt 2/

OFIKEN 200 mg

OFIKEN® 200 mg  
Céfixime Remboursable AMO

Boîte de 16 comprimés

PPV : 170,00 DH

6 118000 02234

243/16 DMP/21/NRQ

LOT : 08119001

PER : 01-2021

PPU : 38,00 DH

1 rx 2/; pt 8) auxili de

reps

Nycoferm soule

100t/les pt 3)

S.V.

79,50

4)

Codidox

S.V.

PHARMACIE  
ASMOUN SAMIA  
Docteur en Pharmacie  
Tél. : 05 22 32 84 04



إقامة الحاج أحmed Berrechid B زاوية بعقوب المنصور وشارع محمد الخامس الطابق 1 الرقم 2 (قرب مختبر التحاليل ابن سينا) - برشيد

Résidence Haj Ahmed Berrechid . Entrée B Angle Rue Yaacoub El Mansour Et Av. Mohammed V

1er Etage Appt n°2-(A côté du Laboratoire d'Analyses Ibn-Sina)-Berrechid

البريد الإلكتروني : m.mounatahiri@gmail.com

Tél. : 05 22 32 56 06 - 06 61 33 32 12 الهاتف : E-mail : m.mounatahiri@gmail.com

AMM N° : 569/17 DMP/21/NRQ

LOT : 18291  
PER : 03-2021  
PPU : 52,80 DH

ASSALAM Hay Al Houda  
BERRECHID  
Tél : 05 22 32 8A 0A

LOT : 190033  
DLUO : 02/2022  
87,000DH

T : 10 67,30

PHARMACIE AMEAT  
ASMOUN Samir  
Docteur en Pharmacie  
62, Rue ASSALAM Hay Al Houda  
BERRECHID  
Tél : 05 22 32 8A 0A

Ankae doz



- zigil / plkt ft 8j



Deloxine 300

- zigil, le C ft 15

Docteur Mouna TAHIRI  
Gynécologue Obstétricienne  
Rue Hassan II A. Sidi Abdellah Berrechid, Empreinte Agadir  
Télé : 05 22 32 36 08 - 06 61 13 72 12