

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR CTIVER 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.

## diologie 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.

## tique :

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

## éducation :

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 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

Réclamation : contact@mupras.com

Prise en charge : pec@mupras.com

Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données caractére 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



Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 675

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : CHAUKI KALTSHAM

Date de naissance : 29/11/1946

Adresse : App 9, Immeuble 37, Résidence Saffar, Laayoune, Sel

Tél. : 066 75 0500

Total des frais engagés : ..... Dhs

Cadre réservé au Médecin

**Dr. EL ALAOUI TAOUSSI K.**  
**Neurologue**

**Av. Hassan II, Résidence Mamounia / Entrée A - N°25 - Rabat 10100  
Tél: 05 37 66 06 07 - I.N.P.E.: 10115304**

**2020**

Cachet du médecin :

Date de consultation : 13/07/2020

Nom et prénom du malade : CHAUKI KALTSHAM

Lien de parenté :  Lui-même

Nature de la maladie : AVCI

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : AVCI

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**

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
13/07/2018	DR. EL ALAOUI TAHAR Av. Hassan II, Résidence Habab Entrée A - N° 22 - IN.P.E. 1166300	1 Heure de consultation N° 73 coefficient 1 Tél : 05.37.66.06.07	300 D.H.	DR. EL ALAOUI TAHAR N° 73 coefficient 1 Av. Hassan II, Résidence Habab Entrée A - N° 22 - IN.P.E. 1166300

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE BABAYAN AVBN ALAYAN N°60 LAAYDA SALE PK 05 37 87 14 84	13/12/20	# 4484.50 Ft

#### **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

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

## AUXILIAIRES MEDICAUX

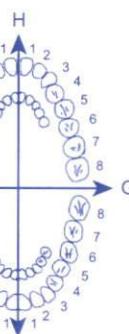
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

## RELEVE 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 canalaires, ainsi que le bilan de l

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				CŒFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES	DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 	G	H 25533412   21433552 00000000   00000000 D —————— 00000000   00000000 35533411   11433553 B	CŒFFICIENT 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'EXECU

valable 3 mois

Le 13/07/2020

## DECLARATION DE MALADIE CHRONIQUE

(À adresser au médecin conseil de la MUPRAS sous pli confidentiel)

Je soussigné :

Dr. EL AOUITAOUSSIK  
Neurologue  
Av. Hassan II, Résidence Hassan II  
Entrée A, N°25 - 10166 Casablanca  
Tél : 0522.22.78.14 - 0522.22.78.15 - 0522.22.78.16

Certifie que Mlle, Mme, M.

Av. Hassan II, Résidence Hassan II  
Entrée A, N°25 - 10166 Casablanca  
Tél : 0522.22.78.14 - 0522.22.78.15 - 0522.22.78.16

CHAUKI KALTOUM

Présente

AVCI

complique d'une crise épileptique

Nécessitant un traitement d'une durée de :

DR EL AOUITAOUSSIK  
Neurologue  
Av. Hassan II, Résidence Hassan II  
Entrée A, N°25 - 10166 Casablanca  
Tél : 0522.22.78.14 - 0522.22.78.15 - 0522.22.78.16

Dont ci-joint ordonnance :

(à défaut noter le traitement prescrit)

site : [www.mupras.com](http://www.mupras.com) // mail : [reclamation@mupras.com](mailto:reclamation@mupras.com) // phone : 0522-22-78-14 ou 0522-22-78-15 / fax : 0522-22-78-16  
Adresse : 6ème étage, Angle Rue Allal BENABDELLAH et Rue Fakir Mohammed (ex Rue Heintz) - Casablanca

DR EL AOUITAOUSSIK  
Neurologue  
Av. Hassan II, Résidence Hassan II  
Entrée A, N°25 - 10166 Casablanca  
Tél : 0522.22.78.14 - 0522.22.78.15 - 0522.22.78.16

Dr. EL ALAOUI TAOUSSI

Lalla Kaoutar  
Neurologue

Diplômée de la Faculté de Médecine  
et de Pharmacie de Rabat  
Vidéo-Electroencéphalogramme "Vidéo-EEG"  
Electroneuromyogramme "EMG"

الدكتورة العلوى الطوسي

لالة كوتار

أخصائية أمراض الجهاز العصبي

خريجية كلية الطب والصيدلة بالرباط

التخطيط الكهربائي للدماغ

التخطيط الكهربائي للأعصاب والعضلات

Rabat, le 13/07/2020

Mme CHAUKI TALTOUM

348.00

1) Keppra 280 mg

136.50 1cp/j le soir pdt 3mois.

2) Alyse 25 mg = 1gel/j le soir pdt 3mois

184.50

PHARMACIE BAB ARRAYAN  
AV IBN AL HAYTAM N°60  
LAAYAYDA SALE  
FIX 05 37 87 14 84

PHARMACIE BAB ARRAYAN  
N°ord. M. 667 Date.. 13/7/22  
Date.. 13/7/22

Dr. EL ALAOUI TAOUSSI K.  
Neurologue  
Av. Hassan II, Résidence Mamounia  
Entrée A - N°25 - P. 4<sup>eme</sup>  
Tél: 0537.66.06.07 - L.N.P.E: 01166304

شارع الحسن الثاني، إقامة المامونية، مدخل أ. شقة 25، الرباط -

الطابق الرابع (بالصاعد) قبالة محطة ترام المدينة -

Tél. : 05.37.66.06.07 - Email : elalaoui.t.k@gmail.com

# Keppra® 250 mg

comprimés pelliculés  
Lévétiracétam

60 comprimés pelliculés

Lot:  
EXP:

27574  
01/2022

CIA79339A



Peel-off label (vignette)

ID : 633979	GlaxoSmithKline Maroc Ain El Aouda Région de Rabat PPV : 348.00 DH	 Soyez très prudent Niveau 2 Ne pas conduire sans l'avis d'un professionnel de santé	 <b>RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES</b>
		Uniquement sur ordonnance - Liste I	

**Site de fabrication:**  
UCB Pharma S.A.  
Chemin du Foriest  
1420 Braine-l'Alleud  
BELGIQUE

**Titulaire:**  
GlaxoSmithKline Maroc  
42-44 Angle Bd Rachidi Et Rue Abou  
Hamed Al Ghazali - Casablanca  
MAROC

\* CIA79339A

bottu/f  
82, Allée des Cauarnas - Ain Seba - Casablanca  
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

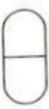
b

© ABDIIBRAHIM

A20012113/00

**ALYSE® 25 mg**  
PRÉGABALINE  
GÉLULES

56 GÉLULES



Voie orale

19 J 0 12  
09.2021.

Lot:

Per:

PPV: 136DH50

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES  
الحدّ الأقصى للجرعات

Tableau A (liste)  
جدول (اللائحة)



6

AMM N°: 224/16 DMP/21/NNP