

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 caractère personnel.

MUPRAS : Centre Aïal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Aïal B.
Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - ww



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

Déclaration de Maladie

N° W19-526604

32782

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 07644

Société :

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☒ Autre : retraite

Nom & Prénom : EL KAHLAOUI SAÏD

Date de naissance : 09/01/1961

Adresse : 49 lot BOUCHRA Sidi MATLOUJ

Tél. : 0665746671

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur TAGNAOUTI Brahim
Médecine Générale
70 Rue de Normandie Marrakech

Date de consultation : 20/04/2020

Nom et prénom du malade : EL KAHLAOUI SAÏD

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : HTA + Diabète

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 : 22/04/2020

Signature de l'adhérent(e) :

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
20/04/2020	C	01	200 DH	INP : 307400165 Docteur TAGHADDIT Brahim Médecine Générale 20 Rue de Normandie Maârif

Docteur ~~TAGHOUT~~ Brahim
Médecine Générale
70, Rue de Normandie Maarif
Casablanca Tel. 05 22 25 80 32

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>PHARMACIE TOU TATMA</p> <p>FOULOUS</p> <p>Docteur en Pharmacie</p> <p>A. Adarissa Sidi Maarouf</p> <p>20/04/2025</p>	20/04/2025	<p>PHARMACIE TOU TATMA</p> <p>FOULOUS</p> <p>N° 11181111</p> <p>Tel: 01 77 77 77 77</p>

FOLLOW UP
 N° 111814
 Tel. 111814

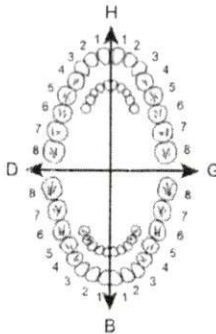
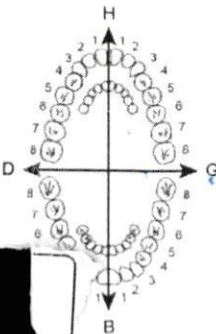
[illegible]Montant
des Honoraires[illegible]Montant détaillé
des Honoraires

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

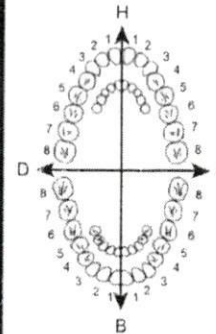
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> <p>H</p> <p>25533412 21433552</p> <p>00000000 00000000</p> <p>D</p> <p>00000000 00000000</p> <p>35533411 11433553</p> <p>B</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>G</p> </div> </div>			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	<p>(Création, remont, adjonction)</p> <p>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

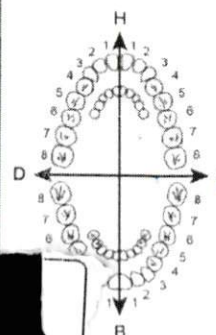
INP : [][][][][][][][]

FIN
D'EXECUTION

DATE DE
L'EXECUTION

	H	
	25533412	21433552
	00000000	00000000
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
	B	

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. TAGNAOUTI Brahim

Diplômé de la Faculté de Médecine
de Bordeaux

MEDECINE GENERALE

70, Rue de Normandie - Maârif

CASABLANCA

Tél.: 05 22 25 59 32

الدكتور إبراهيم التناوتي

خريج كلية الطب بوردو

الطب العام

70، زقة نورماندي - المعاريف

الدار البيضاء - الهاتف، 05 22 25 59 32

Casablanca, le 20/4/2020 في الدار البيضاء،

Mr El Kahlaoui Sand

Exforge 16/160 N°3
1c1x

glucophage 500 N°3
1c1x

Dolysane 1000
1c1x 2 31x

olepax

Th gults a l bel x31x

Lot. 3503
Per.: 12 2022
BIOCODEX MAROC PPV 20.20 DH

Docteur TAGNAOUTI Brahim
Médecine Générale
70, Rue de Normandie Maârif
Casablanca 2020

صيدلية ابن تاتمية
PHARMACIE IBN TATMIA
Foulloul
Docteur en Pharmacie
N° 119 Lot A Adarissa Sidi Maârouf
Tél 0522 33 52 25 Casablanca

صيدلية ابن تاتمية
PHARMACIE IBN TATMIA
Foulloul
N° 119 Lot A Adarissa Sidi Maârouf
Tél 0522 33 52 25 Casablanca

LOT 200139
EXP 01/2025
PPV 20.80DH

LOT 200139
EXP 01/2025
PPV 20.80DH

20,80



611800103060 6

EXFORGE ○
10mg/160mg

28 comprimés pelliculés

PPV : 361,00 DH



611800103060 6

EXFORGE ○
10mg/160mg

28 comprimés pelliculés*

PPV : 361,00 DH

forge® 10 mg/160 m



611800103060 6

EXFORGE ○
10mg/160mg

28 comprimés pelliculés

PPV : 361,00 DH