

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

ditions 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.

armacie :

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.

ptique :

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

ééducation :

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

- 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.

Nº P19- 048976

ND45086

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2378

Société : ROYAL AIR MAROC

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : N. LAHLI - FAIG AL

Date de naissance : 28/17/56

Adresse : P. A. T. E. CALIPERIA - CASABLANCA - APP. 3

R.D.C

Tél. : 06 54 500 951

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 23/10/2020

Nom et prénom du malade : N. LAHLI - FAIG AL Age : 28/17/56

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Nature de la maladie : laryngite

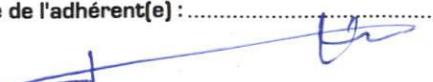
Docteur TAGNAOUTI Brahim
Médecin Généraliste
70, Rue de Normandie Maârif
Casablanca - Tél. 05 22 25 59 32

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

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
23/10/2020		01	200,00	
				Docteur TAKHOUNI Brahim Médecin Généraliste Rue de Normandie Maarrif Casablanca. Tel: 05 22 25 39 32

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 Mine Lamine 256, Boulevard de l'Oasis Casablanca Tél: 05 22 98 85 17	28/11/2006	617,60

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 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 d

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient des travaux
	H	25533412 00000000	21433552 00000000	
	D	00000000 35533411	00000000 11433553	
	G			
	B			
				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'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 التكناوتي

خريج كلية الطب ببوردو
الطب العام

70، زنقة نورماندي - المعاريف

الدار البيضاء - الهاتف 05 22 25 59 32

Casablanca, le 23/10/2020 الدار البيضاء، في

M. Lahrichi Faycal

440m Serelude 25 ₣

PPV: 103,60 DH
LOT: 612764
PER: 02/21

103,60 Anoxil 1/24

ALGANTIL® 200 20 dragées
PPV 13DH70 EXP 04/2023
LOT 90001 3

89,- Celebrex 200 1/10

21/02
CELEBREX 200 mg
Boîte de 10 gélules
Lot : 1274899
Date Fab. 05 / 2019 Date Exp. 04 / 2022
PPV : 89,00 DH

135,- Acet 750 ml

PPV: 22DH20
PER: 05/22
LOT: J1414

22,20 Codoliquine 1ctx30
pour mesurer la glycémie

11,70 Algantol 200
1ctx31/

Docteur TAGNAOUTI Brahim
Médecine Générale
70, Rue de Normandie Maârif
Casablanca - Tél.: 05 22 25 59 32

Dr. TAGNAOUTI Brahim
Médecine Générale
70, Rue de Normandie Maârif
Casablanca - Tél.: 05 22 25 59 32

Dr. TAGNAOUTI Brahim
Médecine Générale
70, Rue de Normandie Maârif
Casablanca - Tél.: 05 22 25 59 32

GTIN

PPC: 135,00Dhs

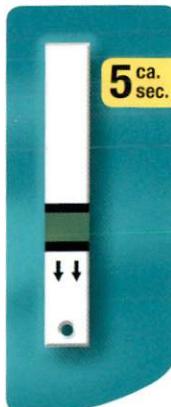
LOT (10)

2021-12-00
2020-03-31**ACCU-CHEK®
Active**

07124155

25 Test strips

For the determination of blood glucose
5 ca. sec.
 Suitable for self-testing
 Only for Accu-Chek® Active



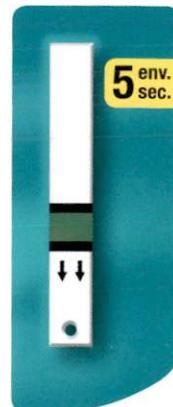
Roche

**ACCU-CHEK®
Active**

07124155

25 Bandelettes réactives

Pour la détermination de la glycémie
5 env. sec.
 Utilisable en autocontrôle
 Seulement pour Accu-Chek® Active



Roche

**ACCU-CHEK®
Active**

07124155

25 Test strips

Roche Diabetes Care South Africa (Pty) Ltd.
 Hertford Office Park, 90 Bekker Road
 Vorna Valley, Midrand
South Africa, 1686
 Email: info@accu-chek.co.za
 Call Toll Free: 080-34-22-38-37 (SA only);
 +254 20 764 0560 (Kenya only);
 +27 (11) 504 4677 (Other countries)

روشن دیابتیس کبر جی إم بي إتش
 شارع ساندھوف ۱۱۷
 ۱۸۳۰ مانهايم، ألمانيا
 www.accu-chek.com

Roche هي علامة تجارية تملكها
 ACCU-CHEK is a trademark of Roche.

CE 0123

+30 °C

+2 °C

i

IVD



70006908
 10
 1047372/6094216
 FG0010273-122
 GD2 350 IV



Close/Re-cap container
 tightly immediately after
 removing strips.

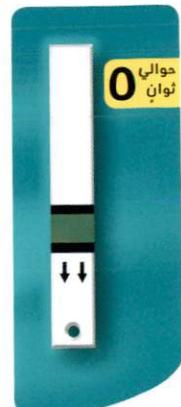
برجي إحكام إغلاق العلبة
 مباشرةً بعد
 إخراج شرائط الاختبار.

**أكيو-تشيك
أكتيف**

07124155

٢٥ شريط اختبار

لقياس مستوى
 السكر في الدم
 مناسب للفحص
 الداخلي
 يستعمل فقط
 مع أكيو-تشيك
 أكتيف



Roche

REF 07124155019

4 015630 064144

Roche Diabetes Care GmbH
 Sandhofer Strasse 116
 68305 Mannheim, Germany
 www.accu-chek.com



08996288001(01)
 044x044x080 !

RETIIDE

bionate de fluticasone/
Diskus

250

microgrammes
/50 microgrammes
par dose

GlaxoSmithKline Maroc

Aïn El Aouda

Région de Rabat

PPV : 248,00 DH

ID : 64221



Voie inhalée

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Liste I - Uniquement sur ordonnance