

# 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

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 à caractère personnel.



## Déclaration de Maladie

Nº P19- 048975

ND: 47878

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 2378

Société : ROYAL AIR MAROC

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : M. LAHARICHI FAÏGAL

Date de naissance : 28/07/56

Adresse : PARTIE CALIFORNIE CASABLANCA - APPT. 3

R.D.G

Tél. : 06.54.500.951 Total des frais engagés : ..... Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : ..... / ..... / .....

Nom et prénom du malade : M. LAHARICHI FAÏGAL

Lien de parenté :  Lui-même

Nature de la maladie :

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   |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| 19/11/2020      | C                 | 61                    | 205                             | Docteur TAGNAOUTI Brahim<br>Médecin Généraliste<br>70 Rue de Normandie Maârif<br>Casablanca - Tel : 05 22 25 59 32 |

### EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur  | Date       | Montant de la Facture |
|---|------------|-----------------------|
| Pharmacie des Soins<br>1000 LARHIDI<br>256, Boulevard de l'Oasis<br>Tél : 05 22 98 83 | 19/11/2020 | 592,40                |

### ANALYSES - RADIographies

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

### AUXILIAIRES MEDICAUX

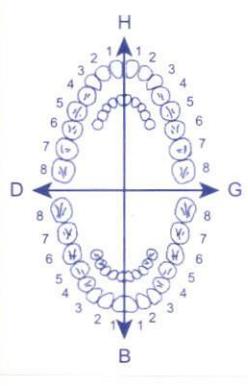
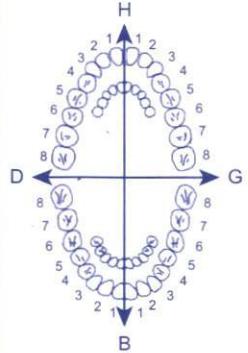
| Cachet et signature du Praticien | Date des Soins | Nombre |    |    |    | Montant détaillé des Honoraires |
|----------------------------------|----------------|--------|----|----|----|---------------------------------|
|                                  |                | AM     | PC | IM | IV |                                 |
|                                  |                |        |    |    |    |                                 |
|                                  |                |        |    |    |    |                                 |
|                                  |                |        |    |    |    |                                 |
|                                  |                |        |    |    |    |                                 |
|                                  |                |        |    |    |    |                                 |

### 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               | Coefficient des Travaux |
|---|--|----------------------------------|---------------------------|-------------------------|
|    |  |                                  |                           | MONTANTS DES SOINS      |
|   |  |                                  |                           | DEBUT D'EXECUTION       |
|   |  |                                  |                           | FIN D'EXECUTION         |
|   |  |                                  |                           | Coefficient des Travaux |
| O.D.F PROTHESES DENTAIRES   | DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE  |                                  |                           | MONTANTS DES SOINS      |
|  | H<br>25533412<br>00000000<br>35533411  | 21433552<br>00000000<br>11433553 | B<br>00000000<br>00000000 | DATE DU DEVIS           |
|   | [Création, remont, adjonction]<br>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession |                                  |                           | 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

MÉDECINE GÉNÉRALE

70, Rue de Normandie - Maârif

CASABLANCA

Tél. : 05 22 25 59 32

الدكتور إبراهيم التكناوتي

خريج كلية الطب ببوردو

الطب العام

70، زلقة نورماندي - المعاريف

الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 25 59 32

Casablanca, le .....

19/11/2020

الدار البيضاء، في

Mr Lahrichi Faycal

268,-

Serelude 250

79,50

Hypnapeex 248  
Carbolan

38,70

Calabronnat  
1x23/8

26,20

Codoliprane  
90 + 248

102, Rue des Cygnes  
Mme LAHRICHI SAMIA  
256, Boulevard de l'Oasis  
Tél. : 05 22 98 85 17 - Casablanca

592,40

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

GlaxoSmithKline Maroc  
Aïn El Aouda  
Région de Rabat  
PPV : 248,00 DH  
ID : 64468  
6 118001 141104

Lot : 200030  
À consommer de  
préférence avant le : 02/2025  
PPC : 79,50 DH

PPV 38DH70  
EXP 05/2023  
LOT 04011 1

Calcibronat® 2 g

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

LOT : 9MA081  
PER : 02/2022  
P.P.V : 102DH00  
BIRODOGYL  
CP PEL B15  
6 118000 060567

LOT : 19E007  
PER : 10/2022  
P.P.V : 102DH00  
BIRODOGYL  
CP PEL B15  
6 118000 060567

PPV : 22DH20  
PER : 05/22  
LOT : J1413

22,20

Pharmacie des Cygnes  
Mme LAHRICHI SAMIA  
256, Boulevard de l'Oasis  
Tél. : 05 22 98 85 17 - Casablanca