

# 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 canalaire, 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 canalaire.

## 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.

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



## Déclaration de Maladie

N° P19- 048975

ND: 47878

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☒ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2378 Société : ROYAL AIR MAROC

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☒ Autre :

Nom & Prénom : M. LAHAÏCHI FAÏSAL

Date de naissance : 28/07/56

Adresse : PORTE CALIFORNIE CASABLANCA - APPT 3

R.D.G.

Tél. : 0654 500 351 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : M. LAHAÏCHI FAÏSAL

Lien de parenté : ☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Dermite

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) :



# 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
19/11/2020	C	01	200	<i>[Signature]</i>

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

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>[Signature]</i> Pharmacie des Soins Mme LAHRICHI-Said 256, Boulevard de l'Oasis Tél.: 05 22 25 83 17 - Casablanca	19/11/2020	592,40

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

# AUXILIAIRES MEDICAUX

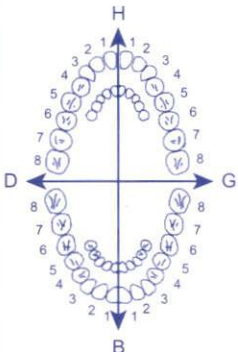
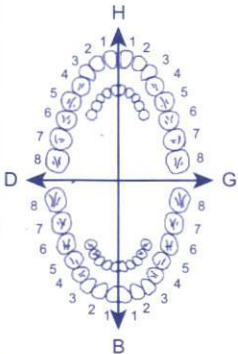
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, 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														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table><tr><td colspan="2">H</td></tr><tr><td>25533412</td><td>21433552</td></tr><tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr><tr><td>D</td><td>G</td></tr><tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr><tr><td>35533411</td><td>11433553</td></tr><tr><td colspan="2">B</td></tr></table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																	
				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 التناوتي

خريج كلية الطب ببوردو  
الطب العام

70، رتبة نورماندي - المعاريف  
الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 25 59 32

Casablanca, le 19/11/2020 في الدار البيضاء

Mr Lahrichi Fayçal

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

Lot : 200030  
A consommer de  
préférence avant le : 02/2023  
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

248- Serelide 250  
795- Carbocaine 10 x 23/8  
387- Calcibronat 10 x 23/8  
242- Codoliprane 10 x 31/8  
102- Birodogyl 10 x 24

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

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

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

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

22, 20

LOT : BIRODOGYL  
CP PEL B15  
P.P.V. : 102DH00  
6 118000 060567

LOT : BIRODOGYL  
CP PEL B15  
P.P.V. : 102DH00  
6 118000 060567