

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 caractères 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- 0041431

Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e) **23513**

Matricule : 05695 Société : Royal Air Maroc
 Actif Pensionné(e) Autre :
 Nom & Prénom : AAYOUCH Naima
 Date de naissance : Le 11/04/1960
 Adresse : 115 Résidence "LA CASE" Rue El Fourate
 Genetage Apt 405 Maarif - Casablanca 194100
 Tél. : 05 22 69 67 50 53 2 Total des frais engagés : 471,71 DHS Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur TAGNAGUI Brahim
 Médecin Généraliste
 70, Rue de Mohammed VI
 Casablanca 20000

Date de consultation : 18, 02, 2020
 Nom et prénom du malade : AAYOUCH NAIMA Age :
 Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant
 Nature de la maladie : état dépressif
 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) : AAYOUCH



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
18/02/2020	A	C	150 DA	Docteur TAGHOUTI Brahim Médecine Générale 70, Rue de N. Mandie Maârif Casablanca - Tél: 05 22 25 59 32

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE PRINCIPALE Mohamed Saïd LEBRAHIM Pharmacien Rond Point Mers Sultan 20000 Casablanca Tel: 05 22 22 11 10 - R.C. Casa : 149084 CNSS: 1407641 - IF: 50905302 - Patente N°: 34306256 ICE N°: 001897771000045 INPE: 092049261	18/02/2020	321,70

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	

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'O

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient																
				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"/>														
			<table border="1"> <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		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
			H																
	25533412	21433552																	
00000000	00000000																		
D	G																		
00000000	00000000																		
35533411	11433553																		
B																			
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		DATE DU DEVIS <input type="text"/>																	
		DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>																	

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، زقة نورماندي - المعاريف
الدار البيضاء - الهاتف، 05 22 25 59 32

Casablanca, le 18/02/2020 في الدار البيضاء,

18/02/2020

LOT 190898
EXP 05/2021
PPV 36.70DH

Mlle Naima AAYOUCH

LOT 190898
EXP 05/2021
PPV 36.70DH

35,70
39,20
41,20
321,70
Levothyrox 25 mg

118001 102013
Levothyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH

6 118001 102006
Levothyrox® 25 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH

SYNTHEMEDIC
22 rue soussar tetou al soussar roches
noires casablanca
SEROQUEL

25mg
Boîte de 60
28816 DMP/21/NSF
P.P.V.: 150,60 DH
6 118001 021338

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

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

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

321,70

35,70
39,20
41,20

PER 14

PHARMACIE
Mohamed Saïd **LEBBAR**
Pharmacien
Rond Point Mers Sultan 20000 Casablanca
Tél : 05 22 22 11 10 - R.C. Casa : 149884
CNRS : 118764 - IF : 50905302 - Patente N° : 34306256
ICE N° : 001897771000045
INPE : 09201826