

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

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.

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



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

Déclaration de Maladie

N° W19-425345

25507

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 07943 Société : RAN
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre
 Nom & Prénom : Benjelloun Zahra
 Date de naissance : 20/07/1960
 Adresse : 113 Rue El Foush Tazari
 Tél. : 0661425656 Total des frais engagés : 4102,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur TAGNAOUTI Brahim
Médecine Générale
70, Rue de Normandie Maârif
Tél. : 05 22 25 50 20

Date de consultation : 18/07/2021
 Nom et prénom du malade : Benjelloun Zahra Age : 51
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : HTA + infirmité gynécologique
 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 : 23/06/21

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
18/6/2021	C	01	2009	INP : 35715165

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE BIR ANZARANI Mme Ali Najia Née 24 Rue Cadi Iyass Bd Bir Anzarani Tél: 05 22 25 43 95 - CASABLANCA	18/6/2021	3907,30

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

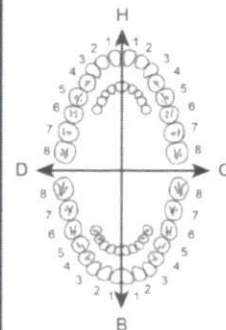
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

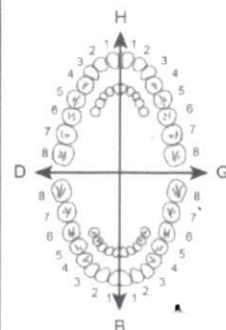
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
G	00000000	00000000
B	35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

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، زنقة نورماندي - العاريف

الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 25 59 32

Casablanca, le

18/6/2021

الدار البيضاء، في :

Mme Bengelloun Zahra

1026,00 x 3

Pradaxa 400 cp

3B

207,00 x 3

Tinalec 10mg

3B

57,90

1c le malin
Gyno peraryl

1B

150,40

Vastarel 35

1B

4c x 2y

3907,30

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

صيدلية بئر انزاران
PHARMACIE BIR ANZARANI
Mme. Ali Naja Née LAHLOU
94, Rue Cadryas Bd. Bir Anzara
Tél. : 05 22 25 43 95 - CASABLANCA

6 118001 040353
Pradaxa 110 mg
Dabigatran Escilate Merilate
Boîte de 60 Gélules
PPV : 1026 DH 00
BOTTU S.A.

6 118001 040353
Pradaxa 110 mg
Dabigatran Escilate Merilate
Boîte de 60 Gélules
PPV : 1026DH00
BOTTU S.A.

6 118001 040353
Pradaxa 110 mg
Dabigatran Escilate Merilate
Boîte de 60 Gélules
PPV : 1026 DH 00
BOTTU S.A.

6 118000 060215
TRIATEC® Protect® 10mg
30 Comprimés
A conserver à une température inférieure à 25°C.
Uniquement sur ordonnance / Tableau A
احترم اللوائح الطبية / جدول A
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

TRIATEC® Protect® 10mg
30 Comprimés

Vous devez consulter immédiatement votre médecin ou votre pharmacien si vous ressentez l'un des symptômes suivants :
- Difficulté à avaler
- Diminution de la respiration
- Diminution de la fréquence cardiaque
- Diminution de la pression artérielle
- Diminution de la température corporelle
- Diminution de la fréquence cardiaque
- Diminution de la pression artérielle
- Diminution de la température corporelle

ON DE L'UTILISATEUR

EL® 35mg

nt car elle contient des inf

racien.
à d'autres personnes. Il pour

vos pharmacien. Ceci s'ap

150,40

6 118000 060215
TRIATEC® Protect® 10mg
30 Comprimés



A conserver à une température inférieure à 25°C.
Uniquement sur ordonnance / Tableau A
احترم اللوائح الطبية / جدول A
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

TRIATEC® Protect® 10mg
30 Comprimés
Ramipril

00,70

TRIATEC® Protect® 10mg
30 Comprimés



Contre-indications en cas de :

- Néphropathie glomérulaire manifeste
- Début de néphropathie diabétique du type II et d'hypertension artérielle
- Maladie vasculaire avec athérosclérose
- Prévention de l'infarctus cérébral ou des décès cardiovasculaires

CONTRA-INDICATIONS

- Hypersensibilité au ramipril, à

Maphar
Km 10, Route Côtière 111,
QI Zenata Ain sebaa Casablanca
Gyno-pevaryl 150mg Ip ovule
P.P.V : 57,90 DH

