

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

Declaration de Maladie

N° W21-691390

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ A

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12345

Société : Royal Air Maroc

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : YAAKOUTI Oumaima

Date de naissance : 08/03/1984

Adresse : 29 Rue Abou Omar El Hant, Casablanca

Tél. : 0662 839339

Total des frais engagés : 670,00

Cadre réservé au Médecin

Docteur Khalid TAIBI
Gynécologue Obstétrique
45, Bd. Bir Anzarane Maarif
CASABLANCA - GSM: 0613 21 95 27
Tél: 0522 25 17 97-0522 98 45 30

Cachet du médecin :

Date de consultation : 14/04/2012

Nom et prénom du malade : YAAKOUTI Oumaima

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

Age :

☐ Enfant

Nature de la maladie : suivi de grossesse

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'att. médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :

Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019



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
14/04/22	C		400,00	INP : 09132112 Docteur Khalid TAIBI Gynécologue Obstétrique 45, Bd. Bir Anzarane Maarif CASABLANCA - GSM: 0613 21 95 27 Tel: 0522 25 17 97-0522 98 45 30

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
		270,10

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.

SOINS DENTAIRES

Travaux	Soins	Coefficient	
			COEFFICIENT DES TRAVAUX
			MONTANTS DES SOINS
			DEBUT D'EXECUTION
			FIN D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H		D	G	B	COEFFICIENT DES TRAVAUX
25533412	21433552				
00000000	00000000				MONTANTS DES SOINS
00000000	00000000				DATE DU DEVIS
35533411	11433553				DATE DE L'EXECUTION

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Khalid TAIBI

Gynécologue - Obstétricien

Diplômé de la faculté de médecine de Paris V

Ex. attaché des hôpitaux de Paris

SPÉCIALISTE EN MÉDECINE DE REPRODUCTION

CHIRURGIE GYNÉCOLOGIQUE - COELIOSCOPIE

HYSTÉROSCOPIE - MALADIES DU SEIN

الدكتور الطيبي خالد

اختصاصي في أمراض النساء و التوليد

خريج كلية الطب بباريس

طبيب ملحق سابقا بمستشفيات باريس

إختصاصي في الإنجاب بالمساعدة الطبية

الجراحة النسوية

الجراحة بالمنظار . أمراض الثدي



Casablanca, Le 14/04/2022 في الدار البيضاء

M. YAAKOUBI Annama

PHARMACIE DE LA COLLINE

Sur parking CARREFOUR Sidi M. ouf (Ancien Makro)

Casablanca - Tél.: 05 22 33 51 77 / 05 22 33 58 53

WhatsApp: 06 62 12 38 18

RC: 286958 - Pat: 36103-09 - IF: 50231792 - C.S.S.: 6063460

IEC: 000483820000044 - Email: pharmaciecolline11@hotmail.fr

Fructose - 125g

une gélule x 30 j

Odes

une gélule après le repas

Duphalac 45,40

une c.s. x 3 j

49,60

une gélule x 30 j

49,60

LOT: 21F006
PER: 11/2023

DUPHALAC 66,5%
SOL BUV 200 ML

P.P.V: 45DH40



6 118000 010494

Dr. TAIBI Khalid
Gynécologue - Obstétricien
45, Bd. Bir Anzarane / Maarif
CASA - Tél: 022.25.17.97/98.54.30

45, شارع بئر أنزران - معاريف - الدار البيضاء - الهاتف: 0522 25 17 97/0522 98 54 30 - النقال: 0613 21 95 27

45, Bd. Bir Anzarane - Maarif - Casablanca - Tél.: 0522 25 17 97/0522 98 54 30 - GSM: 0613 21 95 27

20

20

Ferlipo®

Fer liposomal

Ingrédients : 180 mg de Lipofer soit 14 mg de Fer élément, stéarate de magnésium, Amidon de maïs, Capsule végétale en HPMC.

Précautions d'emploi : Ne pas laisser à la portée des enfants.
Conserver à l'abri de la lumière et de l'humidité.

Informations nutritionnelles	
Lipofer	% 001
Lipofer	

% 001 : Lipofer

Lot N° : FL07

Exp : 07/2024

PPC : 125,50 DH

Produit par Bioexpert
236 Boulevard Ghondli,
Casablanca, Maroc
contact@doctorboost.ma

DOCTOR
BOOST
NUTRIENTS

Poids net : 12 g

6 11264 960048

