

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

Biologie 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.



MUPRAS

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

Déclaration de Maladie : N° P19- 0024841

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4681 Société : DAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : NOUHIB NOHAMED Date de naissance : 1952

Adresse : E7/45 lot KHOZAMA DU LFA CASA

Tél. : 0652747540 Total des frais engagés : 461,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 09/07/2019

Nom et prénom du malade : NOUHIB NOHAMED Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

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 : 09/07/2019

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
15/11/19			3000 DH	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie T. JAAFAR 302 BOULEVARD EL MOULOU 30000 CASABLANCA 0522 90 18 99	09/07/19	161,90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

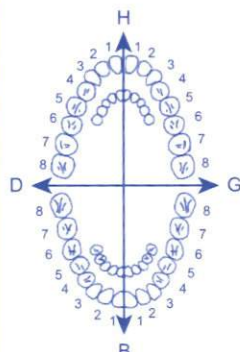
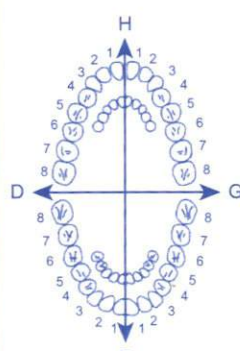
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan

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 <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div> H 25533412 00000000 D </div> <div> 21433552 00000000 G 00000000 35533411 B </div> </div> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			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

Mostapha Aziz ALAOUI

Neurochirurgien
Chirurgie de la colonne vertébrale
Electroencéphalographie

18, Rue Abou Maachar quartier des Hôpitaux
(à coté de Radiologie Anoual) - Casablanca
Casablanca - Tél.: 05 22 86 41 00 - Fax: 05 22 86 19 38
E.mail: doctoralaoui@hotmail.com

Sur Rendez-vous



الدكتور عزيز علوي المصطفى

أخصائي في أمراض وجراحة الرأس،
الدماغ، الأعصاب والعمود الفقري
التخطيط الكهربائي للدماغ

18، زقاق أبو معشر حي المستشفيات
بجانب الفحص بالأشعة أنوال - الدار البيضاء.
الهاتف: 05 22 86 41 00 - الفاكس: 05 22 86 19 38
البريد الإلكتروني: doctoralaoui@hotmail.com

Casablanca, le..... في

09/07/2019

MOUHIB Mohamed

LIORESAL

1/2 comprimé, matin et soir (pendant 2 MOIS)

NOOTROPYL

2CAC X3/J (pendant 2 MOIS)

Ts 161,90

Pharmacie TAM
Dr. Anani Jaafar
02, Bd El Babou - Oulf
CASABLANCA
Tél: 0522 86 19 38

Dr. A. ALAOUI
18, Rue Abou Maachar
Tél: 05 22 86 41 00
Casablanca - Anoual

بالموعد

56,10

56,10





○ LIORESAL® 10 mg

Comprimé sécable

PPV: 105,80 DH

INFORMATION DE L'UTILISATEUR du médicament :

LIORESAL® 10 mg

Baclofène

Comprimés sécables

• Boîte de 50

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament.

Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la relire.

Si vous avez d'autres questions, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin, ou à votre pharmacien.

Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques, cela pourrait lui être nocif, même si les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres.

Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin, ou à votre pharmacien.

Que contient cette notice :

- 1- Qu'est-ce que Lioréal® et dans quel cas est-il utilisé ?
- 2- Quelles sont les informations à connaître avant de prendre ou d'utiliser Lioréal® ?
- 3- Comment prendre ou utiliser Lioréal® ?
- 4- Quels sont les effets indésirables éventuels ?
- 5- Comment conserver Lioréal® ?
- 6- Informations supplémentaires.

1- QU'EST-CE QUE LIORESAL® ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

...onnelés relaxants musculaires