

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 canaux, 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 canaux.

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.



Declaration de Maladie

N° W19-478337

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0929 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : ELHAROUCHI AHMED

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés :

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 24/10/2019

Nom et prénom du malade : MOU MOU KHADEJA

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enf

Nature de la maladie : Syntarthénique HTA et Squelisme

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'avis du médecin conseil de la Mutuelle.

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

Fait à : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

Adresses Mails utiles

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

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
24/10/2019	Cs	136,80		INP : 1380674401

Dr. Assaf Elmi
Oulfa Lot. Alg. 05 22 95 46 33
02177508000051

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE AL-NIA Lot. Assaf Elmi Oulfa Lot. Alg. 05 22 95 46 33 Tél : 05 22 95 46 33 02177508000051	24/10/19	893,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

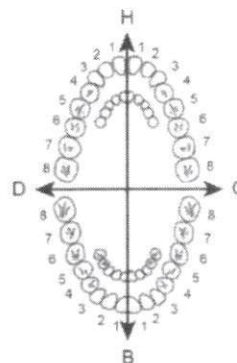
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
---	------	------------------------------	------------------------

AUXILIAIRES MEDICAUX

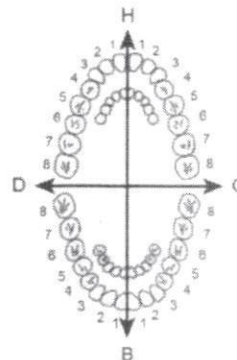
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	PC	IM	IV	

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

COEFFICIENT
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'E

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1.
Ain sebaâ Casablanca
APROVASC 300mg/5mg B2
Cp Pel
PPV : 185,60 DH
118001 082049

graphie
ecologie
Infertilité
ordeaux



Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1.
Ain sebaâ Casablanca
APROVASC 300mg/5mg B2
Cp Pel
PPV : 185,60 DH
118001 082049

ماء متابعة الحمل
نجاى و العقم
بورديو فرنسا

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1.
Ain sebaâ Casablanca
APROVASC 300mg/5mg B2
Cp Pel
PPV : 185,60 DH
118001 082049

Ordonnance

Casablanca, le

24 / 10 / 2019

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1.
Ain sebaâ Casablanca
APROVASC 300mg/5mg B2
Cp Pel
PPV : 185,60 DH
118001 082049

MOUKOU ICHADIA

3x17.40

1)

Dermal crème

1cp x 2r x 10j

1cp x 10j

1cp 1j sur 2 x 10j

1cp 2x / sem x 1 sem

Amel.

99,00 2)

Juramire auy

1cp x 10j

4x185,60 3)

Apronasc 300 / 5mg

1cp x 4j

893,60

Dr. Asmaâ FAIK ESSAOUDI
OMNIPRAT - SCIENNE
Quilâ Lot. Al Youssr - GH 1B Imm. 7
Tél. : 05 22 89 41 42

Une utilisation dans le traitement du psoriasis nécessite une surveillance médicale attentive des rechutes, le développement d'une accoutumance, un risque de psoriasis pustuleux généralisé et une toxicité locale ou générale due à l'altération de la barrière cutanée.

Signalez toute irritation ou infection à votre médecin car un traitement antimicrobien approprié devra être utilisé chaque fois que les lésions inflammatoires traitées s'infectent. Si l'infection se propage, il faut arrêter la corticothérapie locale et traiter l'infection.

Ulcères chroniques de jambe

Les corticoïdes locaux sont parfois utilisés en traitement des lésions inflammatoires de la peau (dermatites) entourant les ulcères chroniques de jambe. Cet usage peut être associé à une augmentation des réactions allergiques locales et du risque d'infection locale.

Si une allergie locale apparaît, vous devez arrêter le traitement et consulter votre médecin.

Ce médicament contient du propylèneglycol et peut induire des irritations de la peau.

Ce médicament contient de l'alcool cétyléarylique et peut provoquer des réactions cutanées locales (par exemple : eczéma).

Ce médicament contient du chlorocrésol et peut provoquer des réactions allergiques. **EN CAS DE DOUTE NE PAS HESITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.**

Enfants

Dermoval 0,05 %, crème chez le nourrisson (enfant âgé de moins de 2 ans).

Insuffisance corticosurrénale, un traitement chez l'enfant de moins de 12 ans doit être soumis à une surveillance médicale, avec un traitement limité à quelques jours seulement et une réévaluation chaque semaine.

s et Dermoval 0,05 %, crème :

Enfant ou pharmacien si vous utilisez, avec récemment utilisé ou pourriez utiliser tout autre médicament. Le médicament de corticostéroïdes locaux et d'antidiabétiques, une diminution de la tolérance au glucose a été observée par conséquent renforcer votre autosurveillance glycémique et urinaire, surtout en début de traitement.

ment

Le médicament peut être utilisé pendant la grossesse.

soit en contact prolongé avec la zone de peau traitée de la mère.

ID : 632677

GlaxoSmithKline Maroc
Aïn El Aouda
Région de Rabat
PPV: 17 40 DH



Une utilisation dans le traitement du psoriasis nécessite une surveillance médicale attentive des rechutes, le développement d'une accoutumance, un risque de psoriasis pustuleux généralisé et une toxicité locale ou générale due à l'altération de la barrière cutanée.

Signalez toute irritation ou infection à votre médecin car un traitement antimicrobien approprié devra être utilisé chaque fois que les lésions inflammatoires traitées s'infectent. Si l'infection se propage, il faut arrêter la corticothérapie locale et traiter l'infection.

Ulcères chroniques de jambe

Les corticoïdes locaux sont parfois utilisés en traitement des lésions inflammatoires de la peau (dermatites) entourant les ulcères chroniques de jambe. Cet usage peut être associé à une augmentation des réactions allergiques locales et du risque d'infection locale.

Si une allergie locale apparaît, vous devez arrêter le traitement et consulter votre médecin.

Ce médicament contient du propylèneglycol et peut induire des irritations de la peau.

Ce médicament contient de l'alcool cétyléarylique et peut provoquer des réactions cutanées locales (par exemple : eczéma).

Ce médicament contient du chlorocrésol et peut provoquer des réactions allergiques. **EN CAS DE DOUTE NE PAS HESITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.**

Enfants

Dermoval 0,05 %, crème chez le nourrisson (enfant âgé de moins de 2 ans).

Insuffisance corticosurrénale, un traitement chez l'enfant de moins de 12 ans doit être soumis à une surveillance médicale, avec un traitement limité à quelques jours seulement et une réévaluation chaque semaine.

s et Dermoval 0,05 %, crème :

Enfant ou pharmacien si vous utilisez, avec récemment utilisé ou pourriez utiliser tout autre médicament. Le médicament de corticostéroïdes locaux et d'antidiabétiques, une diminution de la tolérance au glucose a été observée par conséquent renforcer votre autosurveillance glycémique et urinaire, surtout en début de traitement.

ment

Le médicament peut être utilisé pendant la grossesse.

soit en contact prolongé avec la zone de peau traitée de la mère.

ID : 632677

GlaxoSmithKline Maroc
Aïn El Aouda
Région de Rabat
PPV: 17 40 DH



Une utilisation dans le traitement du psoriasis nécessite une surveillance médicale attentive des rechutes, le développement d'une accoutumance, un risque de psoriasis pustuleux généralisé et une toxicité locale ou générale due à l'altération de la barrière cutanée.

Signalez toute irritation ou infection à votre médecin car un traitement antimicrobien approprié devra être utilisé chaque fois que les lésions inflammatoires traitées s'infectent. Si l'infection se propage, il faut arrêter la corticothérapie locale et traiter l'infection.

Ulcères chroniques de jambe

Les corticoïdes locaux sont parfois utilisés en traitement des lésions inflammatoires de la peau (dermatites) entourant les ulcères chroniques de jambe. Cet usage peut être associé à une augmentation des réactions allergiques locales et du risque d'infection locale.

Si une allergie locale apparaît, vous devez arrêter le traitement et consulter votre médecin.

Ce médicament contient du propylèneglycol et peut induire des irritations de la peau.

Ce médicament contient de l'alcool cétyléarylique et peut provoquer des réactions cutanées locales (par exemple : eczéma).

Ce médicament contient du chlorocrésol et peut provoquer des réactions allergiques. **EN CAS DE DOUTE NE PAS HESITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.**

Enfants

Dermoval 0,05 %, crème chez le nourrisson (enfant âgé de moins de 2 ans).

Insuffisance corticosurrénalienne, un traitement chez l'enfant de moins de 12 ans doit être soumis à une surveillance médicale, avec un traitement limité à quelques jours seulement et une réévaluation chaque semaine.

s et Dermoval 0,05 %, crème :

Enfant ou pharmacien si vous utilisez, avec récemment utilisé ou pourriez utiliser tout autre médicament. Le médicament de corticostéroïdes locaux et d'antidiabétiques, une diminution de la tolérance au glucose a été observée par conséquent renforcer votre autosurveillance glycémique et urinaire, surtout en début de traitement.

ment

Le médicament peut être utilisé pendant la grossesse.

soit en contact prolongé avec la zone de peau traitée de la mère.

ID : 632677

GlaxoSmithKline Maroc
Aïn El Aouda
Région de Rabat
PPV: 17 40 DH



FR

Extrait de GINSENG		Pour 1 ampoule de 10 ml	
		90 mg	
		soit 11 mg de ginsénosides	
Extrait de MATÉ		67 mg	soit 14 mg
Extrait de GUARANA		130 mg	de caféine

Conseils d'utilisation :

Diluer le contenu de l'ampoule dans un verre d'eau ou de jus de fruits. Prendre 1 ampoule par jour, de préférence le matin, pendant 20 jours en période difficile ou 10 jours pour l'entretien de sa forme.

Un léger dépôt est normal, bien agiter l'ampoule avant utilisation.

Teneur élevée en caféine (14mg/ampoule), déconseillé aux enfants de moins de 15 ans et aux femmes enceintes ou allaitantes.

EN

		For 1 vial of 10 ml	
GINSENG extract		90 mg	
		i.e. 11 mg of ginsenosides	
MATE extract		67 mg	i.e. 14 mg
GUARANA extract		130 mg	of caffeine

Instructions for use:

Dilute the contents of the ampoule in a glass of water or fruit juice. Take 1 ampoule per day, preferably in the morning, during 20 days in a difficult period or 10 days for maintenance of your shape. A slight deposit is normal, shake the vial before use. High caffeine content (14mg/ampoule), not recommended for children under 15 years old and pregnant or nursing mothers.

19206 0522**LOT****PER****Prix****99,00**