

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVRER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

diologie 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.

ptique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

éducation :

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.

ntaire :

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



Déclaration de Maladie

Nº P19-

067994

ND: 32360

Autres

Maladie

Dentaire

Optique

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 199 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : EL Allou Fatiha

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0661 53 98 18 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : AL Allou Fatiha

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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie Nº P19-067994

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.

Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

Conditions Générales

POUR LE PRATICIEN

L'acte médical est désigné par l'une des mentions suivantes :

C = Consultation au Cabinet du médecin omnipraticien
CS = Consultation au Cabinet par le médecin spécialiste ou qualifié (autre que le médecin neuro-psychiatre)
CNPSPY = Consultation au Cabinet par le neuro-psychiatre
V = Visite de jour au domicile du malade par le médecin
VN = Visite de nuit au domicile du malade par le médecin
VD = Visite du dimanche par le médecin au domicile du malade
VD = Visite de jour au domicile du malade par un spécialiste qualifié
PC = Acte de pratique médicale courant et de petite chirurgie
K = Actes de chirurgie et de spécialistes

SF = Actes pratiqués par la sage femme et relevant de sa compétence
SFI = Soins infirmiers pratiqués par la sage femme
AMM = Actes pratiqués par le masseur ou le kinésithérapeute
AMI = Actes pratiqués par l'infirmier ou l'infirmière
AP = Actes pratiqués par un orthophoniste
AMY = Actes pratiqués par un aide-orthophoniste
R-Z = Electro - Radiologie
B = Analyses

POUR L'ADHERENT

- La mutuelle ne participe aux frais résultant de certains actes que si après avis du contrôle médical, elle a préalablement accepté de les prendre en charge.
- Pour les actes soumis à cette formalité, le malade est tenu, avant l'exécution de ces actes d'adresser au service de la Mutuelle une demande d'entente préalable remplie et signée par son médecin traitant.
- Ce bulletin doit mentionner les raisons pour lesquelles l'application de tel acte ou tel traitement est proposé pour permettre au médecin contrôleur de donner son accord ou de présenter ses observations.
- Le bulletin d'entente préalable peut être demandé auprès du service Mutuelle, il sera remis sous pli confidentiel au médecin contrôleur dûment rempli par le médecin traitant.

LES ACTES SOUMIS A ACCORD PREALABLE

- | | |
|---|-----------------------------------|
| - L'HOSPITALISATION EN CLINIQUE | - LES INTERVENTIONS CHIRURGICALES |
| - L'HOSPITALISATION EN HOPITAL | - L'ORTHOPEDIE |
| - L'HOSPITALISATION EN SANATORIUM OU | - LA REEDUCATION |
| - PREVENTORIUM | |
| - SEJOUR EN MAISON DE REPOS | |
| - LES ACTES EFFECTUES EN SERIE, il s'agit | - LES ACCOUCHEMENTS |
| - d'actes répétés en plusieurs séances ou actes | - LES CURES THERMALES |
| - globaux comportant un ou plusieurs échelons | - LA CIRCONCISION |
| - dans le temps. | - LE TRANSPORT EN AMBULANCE |

EN CAS D'URGENCE

Les actes d'urgence échappant à la procédure d'entente préalable, l'intéressé doit prévenir dans les 24 heures le Service Mutuelle qui donnera ou non son accord

Cette feuille complétée par le praticien, à l'occasion de chaque visite ou l'exécution de chaque ordonnance médicale ne doit être utilisée que pour un seul malade



MUPRAS

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

DATE DE DEPOT

Octau

AEROPORT CASA ANFA
CASABLANCA
TEL : 91.26.46 / 2648 / 2649 / 2857 / 2883
FAX : 91.26.52
TELEX : 3998 MUT
E-mail : mupras@RoyalAirMaroc.co.ma

FEUILLE DE SOINS 632694

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Nom & Prénom : EL ALLOU LI JAH
Matricule : 1954 A Fonction :
Adresse : Nécidec s... 3 Rue Hassan I MELA
Tél. : 06 6153 2818 Signature Adhérent :

A REMPLIR PAR LE MEDECIN TRAITANT

Nom & Prénom du patient : EL ALLOU LI JAH Age 1944

Lien de parenté avec l'adhérent : Adhérent

Conjoint Enfant

Date de la première visite du médecin :

Nature de la maladie : Hjolien + Raphel + Jil

S'il s'agit d'un accident : causes et circonstances

A , le / /

Durée d'utilisation 3 mois

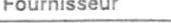
Signature et cachet du médecin

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Cœfficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et Signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
27 JUN 2020		150		SSINE Hamed 27 JUN 2020 Nabil Ben Abdellah 1343 (10N) - Meknes

2021

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	11/11/2020	611.20

Cachet du Pharmacien
ou du Fournisseur

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et Signature du praticien	Dates des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

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

Important : Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H	
25533412		21433552
00000000		00000000
D	—	G
00000000		00000000
35533411		11433553
	R	

(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

	<p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>	
	<p>DATE DU DEVIS</p>	<p>DATE DE L'EXECUTION</p>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

20 m

28 Comprimés
gastro-résistants
Voie Orale

Raciper[®]
Esomeprazole magnésium



GTIN: 16118001300720

Lot: AB14411

EXP: 08/2021

S.N.: GA200032044730

SUN
PHARMACEUTICALS
MOROCCO LLC



Docteur BAHSSINE Mohamed

Diplôme de la Faculté de Médecine de Rabat

MEDECINE GENERAL

EX. Médecin Chef du Service des Urgences
et de Médecin (B) de l'Hôpital Mohamed V
Médecin Expert Assermenté Près les Tribunaux



الدكتور باحسين محمد

خريج كلية الطب بالرباط

الطب العام

طبيب رئيسي سابق لقسم المستعجلات
وقسم الطب (ب) بمستشفى محمد الخامس
طبيب خبير محلل لدى المحاكم

Meknès, le

١٧ JUL 2020

مكتاب في

152.90

- Recepier 50
1e

28.70

- Effalet
X 10

15.80 x 2

= 31.60 Polycell 50 x 2

99.50

- Goyal gel 0 2

X 14 = 398.00

- 1 = 611.90

PHARMACIE NAHLA
BP: 100
Rue: BI Yacoub El Mansour
Tél: 05.35.40.23.27

3, Rue Settat (Angle Av. Allal Ben Abdellah)
(Ville Nouvelle) - Meknès

زنقة سطات زاوية شارع علال بن عبد الله
المدينة الجديدة - مكتاب

Tél : 05 35 52 54 65

3, Rue Settat (Angle Av. Allal Ben Abdellah)
Autres adresses 7343
• Docteur Expertise les Tribunaux
•

كتاب العزائم - مدين العزائم - 11

13

16 فرقا فوارا

بِارِاصِنَجَاهِول

۱۰۰

١٦ فرحا قرارا

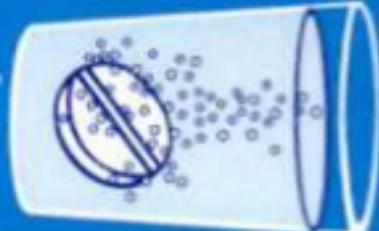
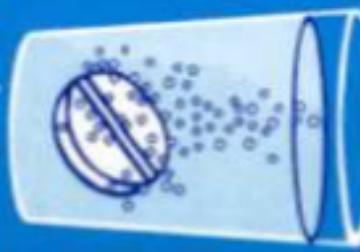
باراصيطة مول

500

5

الحمد لله

للكبار والأطفال
أيضاً من 27 كلغ



P P V 1 5 0 H 8 0	V 1 5 0 H 8 0
P E R 1 0 / 2 2	R 1 1 / 2 2
L O T 1 2 2 1 3	T 1 2 5 2 4



A.I.G.010.803
Rev.01 22.03.19

FORTIL®

étiléfrine

FORME ET Solution b

COMPOS

chlorhy

EXCIPIEN

Parahydro-
sodium.

INDICATI

Ce médic
l'adrénaline.
Il est utilis

CONTRE- indications

Ce médicament
- angie d'oreille
- troubles de la vue
- myocarde
- allergie à la chaleur
- hyperthyroïdie
- hyperthyroïdie
- phéochromocytose
- provoquée par la chaleur
- glaucomateux
- hypotension artérielle
- sténose aortique (rare)
- hypertension artérielle
- insuffisance cardiaque
- en association avec la méthylphéphrine

ATTENTION

Signalez la prise de ce médicament à votre pharmacien, mais non la cause de la tension artérielle. Sportif : ce médicament peut provoquer des réactions négatives lors de certains tests au sucre dans l'urine.

MISES EN GARDE SPÉCIALES

Ce médicament contient du métabisulfite de potassium et peut provoquer des réactions négatives chez les personnes allergiques sévères et une gêne respiratoire. Ce médicament contient du parahydroxybenzoate de propyle et peut provoquer des réactions négatives chez les personnes allergiques sévères et une gêne respiratoire.

PRÉCAUTIONS D'EMPLOI

La spécialité perd son efficacité chez les personnes sous traitement par alpha-bloquants ou par



1).

100 ml

50 mg

, métabisulfite de

re apparenté à la tension des vaisseaux.

OCUYAL GEL

ISOPHARM
OcuYal gel
99.50 DH

foglio illustrativo interno.

COMPOSIZIONE

Principio attivo: acido ialuronico (come sodio ialuronato) 0.30%. Excipienti: Acido Borico, Sodio Tetraborato, Sodio cloruro, EDTA, Microglucin 50, acqua deionizzata.

CONTENUTO DELLA CONFEZIONE

1 flacone da 10 ml
1 prospetto illustrativo

CE 0477

STERILE



FAVILLINI

2019

ava
éta
mé
un

schalcon®

10 ml



8 019894 803019

LOT



position debout, tacheté ou sténose

ate),

ects (éphédrine, etc.)

. Les baisses de la tension artérielle sont la conséquence

rendre positifs

uer des réactions

parahydroxybenzoate de propyle et peut provoquer des réactions négatives chez les personnes allergiques sévères et une gêne respiratoire.

alpha-bloquants ou par

A.I.G.010.803
Rev.01 22.03.19

FORTIL®

étiléfrine

FORME ET Solution b

COMPOS

chlorhy

EXCIPIEN

Parahydro-
sodium.

INDICATI

Ce médic
l'adrénaline.
Il est utilis

CONTRE- indications

Ce médicament
- angie d'oreille
- troubles de la vue
- myocarde
- allergie à certains médicaments
- hyperthyroïdie
- hypertension
- phéochromocytome
- provoquée par la pression
- glaucomateux
- hypotension
- hypotension artérielle
- sténose de l'artère coronaire
- aortique (rare)
- hypertension artérielle
- insuffisance cardiaque
- en association avec certains médicaments

ATTENTION

Signalez la prise de ce médicament à votre pharmacien, mais non la cause de la tension artérielle. Sportif : ce médicament peut provoquer certains tests artériels positifs.

MISES EN GARDE SPÉCIALES

Ce médicament contient du métabisulfite de potassium et peut provoquer des réactions allergiques sévères et une gêne respiratoire. Ce médicament contient du parahydroxybenzoate de propyle et peut provoquer des réactions allergiques sévères et une gêne respiratoire.

PRÉCAUTIONS D'EMPLOI

La spécialité perd son efficacité chez les personnes sous alphabloquants.

La spécialité perd son efficacité chez les personnes sous alphabloquants ou par

INDICATIONI

Umidifica, rinfresca gli occhi, lenisce a lungo i sintomi derivati dall'instabilità del film lacrimale. Protegge, umidifica e lubrifica la cornea. Allevia le irritazioni oculari causate da stress meccanico per corpo estraneo, dopo l'uso di lenti a contatto, specifico per condizioni particolarmente severe di secca-oculare derivata principalmente da dislacrimia, ipolacrimia, insufficiente stabilità del film lacrimale, da pollini o polveri, menopausa, riduzione dell'ammiccamento.

ISOPHARM
OcuYal gel
99.50 DH

foglio illustrativo interno.

COMPOSIZIONE

Principio attivo: acido ialuronico (come sodio ialuronato) 0.30%. Excipienti: Acido Borico, Sodio Tetraborato, Sodio cloruro, EDTA, Microglucin 50, acqua deionizzata.

CONTENUTO DELLA CONFEZIONE

1 flacone da 10 ml
1 prospetto illustrativo

CE 0477

STERILE



FAVILLINI

2019

ava
éta
mé
un

GOCCE OCULARI IN GEL 10 ml
LUBRIFICANTI E LENITIVI
A BASE DI
ACIDO IALURONICO 0.30% andes surrénales

schalcon®

10 ml



LOT



position debout, tenu ou assis ou sténose

ate),

ects (éphédrine, caféine, etc.)

. Les baisses de tension artérielle sont la conséquence d'un état de tension et peuvent rendre positifs

les réactions allergiques et les réactions

parahydroxybenzoate de propyle et peuvent provoquer des réactions allergiques sévères et une gêne respiratoire.

A.I.G.010.803
Rev.01 22.03.19

FORTIL®

étiléfrine

FORME ET Solution b

COMPOS

chlorhy

EXCIPIEN

Parahydro-
sodium.

INDICATI

Ce médic
l'adrénaline.
Il est utilis

CONTRE- indications

Ce médicament
- angie d'oreille
- troubles de la vue
- myocarde
- allergie à la chaleur
- hyperthyroïdie
- hypertrichose
- phéochromocytose
- provoquée par la chaleur
- glaucomateux
- hypotension artérielle
- sténose aortique (rhumatisme)
- hypertension artérielle
- insuffisance cardiaque
- en association avec la méthylphéphrine

ATTENTION

Signalez la prise de médicament à votre pharmacien, mais non la cause de la tension artérielle. Sportif : ce médicament peut provoquer des réactions négatives dans certains tests d'urine.

MISES EN GARDE SPÉCIALES

Ce médicament contient du méthabisulfite de potassium et une gêne respiratoire. Ce médicament contient du parahydroxybenzoate de propyle et peut provoquer des réactions négatives.

PRÉCAUTIONS D'EMPLOI

La spécialité perd son efficacité chez les personnes sous alphabloquants.



i).

ur 100 ml

750 mg

, métabisulfite de

re apparenté à l'adrénaline dans des vaisseaux.

OCUYAL GEL

ISOPHARM
OcuYal gel
99.50 DH

foglio illustrativo interno.

COMPOSIZIONE

Principio attivo: acido ialuronico (come sodio ialuronato) 0.30%. Excipienti: Acido Borico, Sodio Tetraborato, Sodio cloruro, EDTA, Microglucin 50, acqua deionizzata.

CONTENUTO DELLA CONFEZIONE

1 flacone da 10 ml
1 prospetto illustrativo

CE 0477

STERILE



FAVILLINI

2019

ava
éta
mé
un

schalcon®

10 ml



LOT



position debout, tenu ou assis ou sténose

ate),

ects (éphédrine, caféine, etc.)

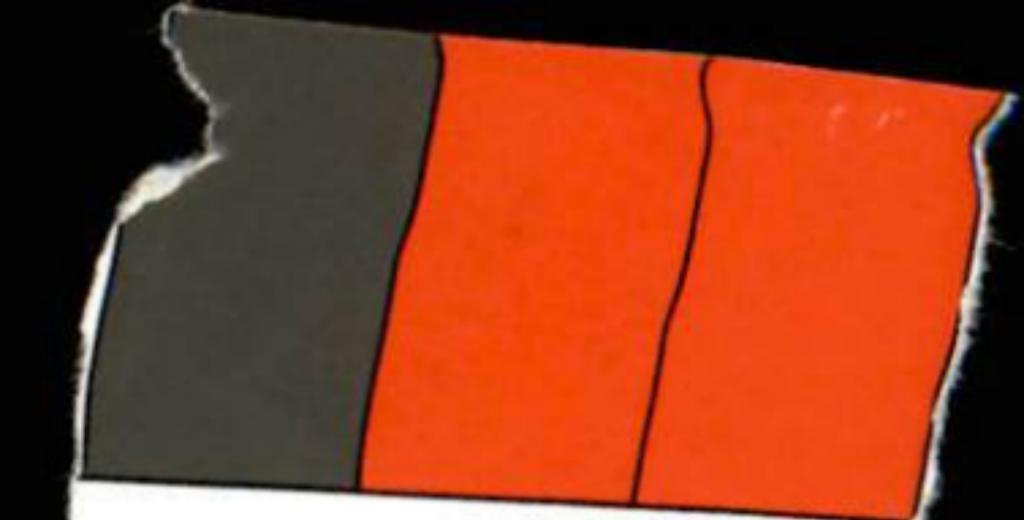
. Les baisses de tension artérielle sont la conséquence d'une réaction négative.

rendre positifs les tests de dépistage de la tension artérielle.

uer des réactions négatives.

parahydroxybenzoate de propyle.

alpha-bloquants ou par



Effortil®

étiléfrine

30 ml gouttes

Voie orale

PPV:28DH70
PER:03/24
LOT:1645

Boehringer
Ingelheim