

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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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 Anglé Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge



MUPRAS

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

N° W19-548385

49883

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autre

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 13426

Société : RAM

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre

Nom & Prénom : Benhmid Abdelhak

Date de naissance : 31/01/1991

Adresse : Bouskora Abdelhak

Tél : 0603643717

Total des frais engagés : 107,10

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 10/11/20

Nom et prénom du malade : Benhmid Mohamed Rachid

Lien de parenté : ☐ Lui-même

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 : Casa

Le : 30/11/20

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]

Dr. EL BOURY Chadia

Pédiatre

Cardiologie Pédiatrique
Néonatalogie et Asthme de l'Enfant



الدكتورة البوري شادية

إختصاصية في أمراض الطفل و الرضيع
أمراض القلب والربو عند الطفل

Casablanca, le : 10.11.20.

Benhdid M^u Rachid

157,10

M M R.



Dr EL BOURY Chadia
Pédiatre
264, Angle Bd. Ghandi et Omar El Khayam
Rés. Jawhara Appt 14 - 3ème Etage
CASAB. ANCA
Tél Fax: 05 22 95 11 38 GSM: 06 71 24 76 77

Titulaire d'AMM au Maroc /
صاحب رخصة التسويق في المغرب
166-168, Bd zerktoni
Casablanca -

Titulaire d'AMM et fabricant /
صاحب رخصة التسويق و المصنع
Merck Sharp & Dohme, Inc.
770 Sumneytown Pike,
PA19486 West Point, Etats-Unis

Médicament autorisé N°
144/14 DMP/21/NCI

Respecter les doses prescrites

احترموا الجرعات الموصوفة

Uniquement sur ordonnance - Liste I

يصرف فقط بوصف طبية - قائمة 1

Distribué par MSD Maroc, BP 136 Bouskoura

70045090/00-2
4953

M-M-R® II

Vaccin à virus vivant
Rougeoleux, des oreillons et rubéoleux
لقاح من ثلاثة فيروسات حية موهنة
ضد الحصبة والنكاف والحميراء



1 flacon unidosé de 0.5 ml
+
1 flacon de solvant stérile de 0.7 ml
1 قَتِينَة ذات جرعة واحدة من 0,5 مللتر
+
1 قَتِينَة من المخفف المعقم 0,7 مللتر

Mise en garde: pour maintenir l'efficacité, le vaccin doit être reconstitué uniquement au moyen du diluant stérile fourni avec le produit

تنبيه: حفاظا على الفعالية، يجب إعادة تشكيل اللقاح فقط مع المخفف المعقم المزود مع المنتج

DOSE USUELLE: injecter par voie sous-cutanée la totalité du contenu du vaccin reconstitué de préférence dans la face externe de la partie supérieure du bras.

الجرعة الاعتيادية: يحقن تحت الجلد المحتوى الكامل من اللقاح المعاد تشكيله. يفضل أن يتم الحقن في الوجه الخارجي من الجزء العلوي من الذراع. لا يحقن داخل الأوعية الدموية.

Ne pas injecter par voie intravasculaire.

لا يحقن داخل الأوعية الدموية

Lire la notice avant utilisation

اقرأ النشرة قبل الإستعمال



MSD

M-M-R II VIAL & DIL®
Poudre et Solvant pour suspension injectable.
Boîte unitaire.
P.P.V : 157,10 DH
AMM N°: 144/14 DMP/21/NCI
Distribué par MSD Maroc



6 118001 160662