

# 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.



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

## Declaration de Maladie

N° W21-774205

145884

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ A

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12663

Société : RAD

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : HADDAD Noufel

Date de naissance : 24/08/86

Adresse : Res. Inne California Imm Yousa 21

Tél. : 0666 1505 15

Total des frais engagés : # 413,40 dhs #

Cadre réservé au Médecin :

**Dr. Fatma SOUHAIL**  
Professeur de Pédiatrie  
Espace Maâni Angé Ibrahim Roudani et  
Abou Ishak Al Marouni - Casablanca  
Tél : 05 22 99 63 63

Cachet du médecin :

Date de consultation : 24/01/2023

Nom et prénom du malade : HADDAD Rim

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

Age : 9 ans

☒ Enfant

Nature de la maladie : Fém

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'at-  
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 : Casablanca

Le : 19/01/23

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

VOLET ADHÉRENT

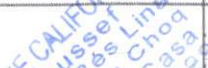
## Adresses Mails utiles

- 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.



[illegible]

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	24/11	113,40

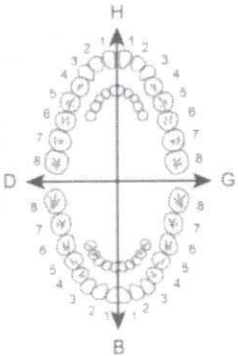
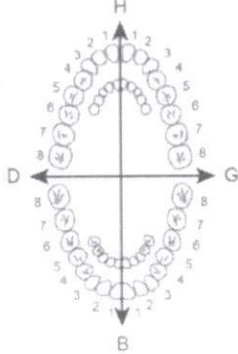
[illegible][illegible]

# 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 canaux, ainsi que le bilan d

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>													
				CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>													
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>													
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>													
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>													
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE			CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>													
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <th>D</th> <th>G</th> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> </tbody> </table>				H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B
	H																
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B																
	<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel. Thérapeutique. nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>													
			DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXE



Cabinet  
de Pédiatrie

الأستاذة رشيدة شامي و الأستاذة فاطنة سهيل  
Professeur Fatna Souhail & Professeur Rachida Chami  
Professeurs de l'Enseignement Supérieur de Pédiatrie  
Faculté de Médecine de Casablanca

Pédiatrie Générale, Néonatalogie, Pneumologie, Asthme  
Exploration et prise en charge des allergies de l'enfant

Hadda & Rim

Casablanca, le

14 JAN. 2023

14.40

+ 1

Dolipran

500 Sachet



1s si nécessaire

4

Afinetel

1 petite de 35 si nécessaire

99.00

+ 31

~~Exolactyl~~

Dr. Fatna SOUHAIL  
Professeur de Pédiatrie  
Espace Maârif Angé Brahimi Roudani et  
Abou Ishak Al Marouni - Casablanca  
Tél : 05 22 99 63 63

~~Exolactyl~~

1s sachet

1j

x 0.7j



113.40

PHARMACIE MARINE CALIFORNIE  
Dr. FALAH YOUSSEF  
0 Picta Taoudart Rés. Elina  
Jnane Californie Ain Choa  
Tél: 05 22 87 11 12 - Casa  
ICE: 001912978000020

Dr. Fatna SOUHAIL  
Professeur de Pédiatrie  
Espace Maârif Angé Brahimi Roudani et  
Abou Ishak Al Marouni - Casablanca  
Tél : 05 22 99 63 63



**Doliprane®**  
PARACETAMOL 500 mg



Adulte et enfant  
à partir de 27 kg

Doliprane® 500 mg  
PARACETAMOL  
12 Sachets



6 118000 040330

12 Sachets  
Poudre pour  
Solution Buvable

PPV 14DH40  
PER 10/25  
LOT L3668



# PRODEFEN\*

Complément alimentaire

## I- Qu'est-ce que PRODEFEN ?

Prodefen est un complément alimentaire qui contient un mélange soluble de 7 souches de bactéries bénéfiques (aussi connues comme probiotiques).

PRODEFEN\*  
Complément alimentaire



PRODEFEN\*  
Complément alimentaire

Lot :

Date de Fab :

123724

Date de Pér :

02.2022

PPC : 99 Dhs

01.2024

*Bifidobacterium infantis* PXN® 27™  
*Lactobacillus bulgaricus* PXN® 39™

\* Il contient du soja, du lait et ses dérivés utilisés dans le processus de fermentation. La teneur en lait n'affecte pas les personnes intolérantes au lactose.  
Sans gluten.

PXN est une marque déposée d'ADM (Protexin). Tous droits réservés.

