

## 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

- Réclamation : [contact@mupras.com](mailto:contact@mupras.com)
- Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)
- Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto: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 Étage 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](http://www.mupras.com)



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

## Déclaration de Maladie

N° W21-656294

154022

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1102 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : JABBAR YOUNES

Date de naissance : 09-02-1973

Adresse :

Tél. : 06 61 57 11 78 Total des frais engagés : 456 Dhs

Cadre réservé au Médecin

**Docteur Ouadie BENNANI**  
Pédiatre  
Homéopathe  
159, Bd. Bourgogne Appt. N° 26 Résid. Shwar  
Casablanca - Tél. 05 22 43 04 73  
GSM 06 61 42 44 46

Cachet du médecin :

Date de consultation : 14 MARS 2023

Nom et prénom du malade : JABBAR JAM Age : 3

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

Nature de la maladie : Cholera

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 : 11/04/23

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

Autorisation CNED N° A-A-215/2019





Dr. Ouadie BENNANI

Pédiatre  
Homeopathe

Maladies des Enfants et Nourrissons  
Lauréat de la Faculté de Médecine de Tours  
Ancien Pédiatre des Hôpitaux de France  
Allergologie infantile et Asthme

Sur rendez-vous

Casablanca, le

14 MARS 2023

الدكتور وديع بناني

إختصاصي في أمراض الأطفال والرضع  
والطب المثلي  
خريج كلية الطب بتور - فرنسا  
طبيب الأطفال سابقا بمستشفيات - فرنسا  
أمراض الجهاز التنفسي والحساسية

بالموعد



PHARMACIE  
N° 159  
Hay Hassani - Casablanca  
Tél : 0522 93 36 89

JABBAR JAD

① LILIVAR Syndet

B--

② LILIVAR AL

Apr B--

68.1023) Repentha Sebich

3/1

1's

2.00 ④ CURIEC

1's

1562

(5) Orolabialis  
gel m...  
p.../;

Docteur Ouadie BENNANI  
Pédiatre  
Homéopathe

159. Bd Bourgogne App. N° 20 Rés. Shwar  
Casablanca - Tél. 05 22 43 04 73  
GSM 06 61 42 44 46

pro  
régénération  
la peau

يحتوي على بروفيتامين ب 5  
لدعم عملية تجديد الجلد

تسليح وترمم الحاجز الجلدي  
لتخفيف الحكة بشكل أسرع

# بيبانطين سانسيكالم®

خال من الكورتيزون

كريم تخفيف الحكة للجلد الذي يعاني  
من الإكزيما  
30 دقيقة  
Mode d'emploi: voir la notice

# بيبانطين سانسيكالم®

خال من الكورتيزون

كريم تخفيف الحكة للجلد الذي يعاني  
من الإكزيما  
30 دقيقة

يساعد على تخفيف الحكة والاحمرار في حالة وجود إكزيما أو ردود  
فعل حساسية وذلك في غضون 30 دقيقة.



غ 20

LOT

PPC: 68,10 DH

GP02AKR  
05 2024

LOT

PPC: 68,10 DH

GP02AKR  
05 2024



# Curtec®

Cétirizine (dichlorhydrate) 1 mg / ml

Solution buvable 60 ml



PPV:20DH00

PER: 09/25

LOT: L3282

A TENIR HORS DE LA PORTÉE DES ENFANTS

Conservation :

A température inférieure à 30°C.

TABEAU C (LISTE II).

AMM N° 301/17 DMP/21/NRQ



RESPECTER LES DOSES PRESCRITES