

RÉCOMMANDATIONS 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

Déclaration de Maladie

N° W21-801071

☒ **Maladie** ☐ **Dentaire** ☐ **Optique** ☐ **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12428 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : MEGHAR MOHAMED

Date de naissance : 15/08/1987

Adresse : 84244

Tel : 0661098882 Total des frais engagés : 475,00 Dhs

Autorisation CNDR N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Dr. Noredine JMIL
Spécialiste Maladies Respiratoires

Cachet du médecin :

Date de consultation : 16/09/23

Nom et prénom du malade : MEHARI RAZANE Age : 3 ans

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

Nature de la maladie : rhinite allergique sévère

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les données 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 : CASABLANCA Le : 16/09/2023

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Adresses Mails utiles

- Reclamation : 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

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Medecin attestant le Paiement des Actes
16-09-23	CS	01	300,00DH	INP : <i>[Signature]</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE PAVLOV Dr. Anass LOUKILI 84, Lotissement Dalila Zouagha - Fès Tél : 05 35 72 62 16 INPE 142064864	16/09/23	175,00

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
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée. L'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de protheses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient

INP : *[Signature]*

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	G
00000000	00000000
00000000	00000000
00000000	00000000
00000000	00000000

[Creation, remont, adjonction]
[Signature]

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'EXECUTION

عيادة الدكتور نور الدين اجميلي

Cabinet Médical Dr Noredidine Jmili

Spécialiste des maladies respiratoires
Ex Responsable d'unité au service de
Pneumologie - CHU Ibn Sina RABAT



اختصاصي في الأمراض الصدرية و التنفسية
مسؤول سابق عن وحدة صحية بمصلحة
الأمراض الصدرية و التنفسية
بالمستشفى الجامعي ابن سينا بالرباط

MEBZABI RAZANE

Rabat, le

16/9/23

الرباط في

4x20,00
30,00

curtic (wop) : 1cm/j' to ref x 03 mois
+ singulier 4g : 1g/j' couat + 03 mois
21,40 - butamyl (wop) : 1cm 3 x/j' + place
74,00 - alfatec 20 (wop) : 1 dose (17mg) 3x/j' x 03
- kopred 20 glets : 1cp 1/2 /j'
to uat - 30 glets 10 g

175,00

PHARMACIE PAVLOV
Dr. Anass LOUKILI
84, Lotissement Dalila
Zouagha - Fès
Tél : 05 35 72 62 16

Dr. Noredidine JMILI
Spécialiste des Maladies
Respiratoires
Rabat - Agdal
05 37 68 65 68

17, زنقة الأشعري شقة 1, أكادال - الرباط / الهاتف: 05 37 68 65 68

17, Rue AL ACHAARI Apt 1, Agdal-Rabat / Tél: 05 37 68 65 68

Site-Web: dr-jmili-pneumo.ma

Mail: jmipno@hotmail.fr

Voie orale

BUTAMYL®

Salbutamol

Composition :

Salbutamol (s.f. de sulfate) 40 mg

Excipients q.s.p 100 ml

Excipients à effet notoire :

parahydroxybenzoate de méthyle et de propyle,
sodium.

Flacon de 150 ml contenant 60 mg de
salbutamol, soit 2 mg par cuillère à café
de 5 ml.

AMM N° : 167DMP/21/NRQr

BUTAMYL®

Salbutamol
Flacon de 150 ml

P.P.V. : 21,40 DH



مختبرات غالينيك - م.ص. أولاد صالح - الدار البيضاء - المغرب
Laboratoires GALENICA - Z.I. Ouled Saleh - Casablanca - Maroc

BUTAMYL®

Salbutamol

Soluté
buvable

Flacon
de 150 ml

 **GALENICA**

Soluté
buvable

بوتاميل®
سلبوتامول

قنينة 150 ملل

ALFATIL®

ALFATIL®

CEFACLOR

CEFACLOR

Céfaclor monohydraté correspondant à 250 mg de céfACLOR pour 5 ml de suspension.

Contient du saccharose (sucre): environ 76 mg de saccharose par dose - graduation.

INDICATIONS, CONTRE-INDICATIONS, MISES EN GARDE SPECIALES, PRECAUTIONS D'EMPLOI : Lire attentivement la notice.

LISTE DES EXCIPIENTS A EFFET NOTOIRE :
Saccharose et sodium.

PRECAUTIONS PARTICULIERES DE CONSERVATION :

Après reconstitution, la suspension ne peut être conservée plus de 14 jours au réfrigérateur (+2°C à +8°C).

NE LAISSER NI A LA VUE NI A LA PORTEE DES ENFANTS

Respecter les doses prescrites احترموا المقادير الممنوعة

Uniquement sur ordonnance - Liste I
Voie orale

ALFATIL® 250 mg/5 ml

Poudre pour suspension buvable
Flacon de 60 ml de suspension reconstituée



6 118000 021674

250 mg/5 ml

450 doses - graduation

Poudre pour suspension
buvable dosée à
250 mg/5 ml
Flacon correspondant à
60 ml de suspension
buvable reconstituée, soit
450 doses - graduation

16 ml

7400

Curtec®

Cétirizine (dichlorhydrate) 1 mg / ml

Solution buvable 60 ml

PPV:20DH00
PER: 05/26
LOT: M608

Lire attentivement la notice avant utilisation
يرجى مراجعة النشرة بتعمق قبل أي استعمال

A TENIR HORS DE LA PORTÉE DES ENFANTS
يحفظ بعيدا عن مرئ ومتناول الأطفال

A conserver à une température inférieure à 30°C.
يحفظ في درجة حرارة أقل من 30 درجة مئوية.

AMM N°301/17 DMP/21/NRQ

احترموا الجرعات المحددة
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

جدول س (الجدول II)
TABLEAU C (LISTE II).

Curtec®

Cétirizine (dichlorhydrate) 1 mg / ml

Solution buvable 60 ml

arôme banane



b

boitu s.a

82, Allée des Casuarinas - Ain Sebila - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

Curtec®

Cétirizine (dichlorhydrate) 1 mg / ml

PRINCIPE ACTIF :

Dichlorhydrate de Cétirizine : 1 mg / ml

ثلاثي كلور هيدرات سيتيريزين 1 ملغ/مل.

Excipients à effet notoire :

sorbitol, parahydroxybenzoate de méthyle
et de propyle, propylène glycol et glycérol.

مكونات ذات تأثير معروف :

الصوربيتول، باراهيدروكسي بنزوات الميثيل و البروبيل،
البروبيلين جليكول و الغليسيرول.

Excipients : qsp un flacon

مكونات : كمية كافية لفلacon

Curtec®

Cétirizine 1 mg / ml

Solution buvable 60 ml



6 118000 041153

Curtec®

Cétirizine (dichlorhydrate) 1 mg / ml

Solution buvable 60 ml

PPV:20DH00
PER: 05/26
LOT: M608

Lire attentivement la notice avant utilisation
يرجى مراجعة النشرة بتعمق قبل أي استعمال

A TENIR HORS DE LA PORTÉE DES ENFANTS
يحفظ بعيدا عن مرئ ومتناول الأطفال

A conserver à une température inférieure à 30°C.
يحفظ في درجة حرارة أقل من 30 درجة مئوية.

AMM N°301/17 DMP/21/NRQ

احترموا الجرعات المحددة
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

جدول س (الجدول II)
TABLEAU C (LISTE II).

Curtec®

Cétirizine (dichlorhydrate) 1 mg / ml

Solution buvable 60 ml

arôme banane



b

boitu s.a

82, Allée des Casuarinas - Ain Sebila - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

Curtec®

Cétirizine (dichlorhydrate) 1 mg / ml

PRINCIPE ACTIF :

Dichlorhydrate de Cétirizine : 1 mg / ml

ثلاثي كلور هيدرات سيتيريزين 1 ملغ/مل.

Excipients à effet notoire :

sorbitol, parahydroxybenzoate de méthyle
et de propyle, propylène glycol et glycérol.

مكونات ذات تأثير معروف :

الصوربيتول، باراهيدروكسي بنزوات الميثيل و البروبيل،
البروبيلين جليكول و الغليسيرول.

Excipients : qsp un flacon

مكونات : كمية كافية لفلacon

Curtec®

Cétirizine 1 mg / ml

Solution buvable 60 ml



6 118000 041153

Curtec®

Cétirizine (dichlorhydrate) 1 mg / ml

Solution buvable 60 ml

PPV:20DH00
PER: 05/26
LOT: M608

Lire attentivement la notice avant utilisation
يرجى مراجعة النشرة بتعمق قبل أي استعمال

A TENIR HORS DE LA PORTÉE DES ENFANTS
يحفظ بعيدا عن مرئ ومتناول الأطفال

A conserver à une température inférieure à 30°C.
يحفظ في درجة حرارة أقل من 30 درجة مئوية.

AMM N°301/17 DMP/21/NRQ

احترموا الجرعات المحددة
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

جدول س (الجدول II)
TABLEAU C (LISTE II).

Curtec®

Cétirizine (dichlorhydrate) 1 mg / ml

Solution buvable 60 ml

arôme banane



b

boitu s.a

82, Allée des Casuarinas - Ain Sebila - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

Curtec®

Cétirizine (dichlorhydrate) 1 mg / ml

PRINCIPE ACTIF :

Dichlorhydrate de Cétirizine : 1 mg / ml

ثلاثي كلور هيدرات سيتيريزين 1 ملغ/مل.

Excipients à effet notoire :

sorbitol, parahydroxybenzoate de méthyle
et de propyle, propylène glycol et glycérol.

مكونات ذات تأثير معروف :

الصوربيتول، باراهيدروكسي بنزوات الميثيل و البروبيل،
البروبيلين جليكول و الغليسيرول.

Excipients : qsp un flacon

مكونات : كمية كافية لفلacon

Curtec®

Cétirizine 1 mg / ml

Solution buvable 60 ml



6 118000 041153

Curtec®

Cétirizine (dichlorhydrate) 1 mg / ml

Solution buvable 60 ml

PPV:20DH00
PER: 05/26
LOT: M608

Lire attentivement la notice avant utilisation
يرجى مراجعة النشرة بتعمق قبل أي استعمال

A TENIR HORS DE LA PORTÉE DES ENFANTS
يحفظ بعيدا عن مرئ ومتناول الأطفال

A conserver à une température inférieure à 30°C.
يحفظ في درجة حرارة أقل من 30 درجة مئوية.

AMM N°301/17 DMP/21/NRQ

احترموا الجرعات المحددة
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

جدول س (الجدول II)
TABLEAU C (LISTE II).

Curtec®

Cétirizine (dichlorhydrate) 1 mg / ml

Solution buvable 60 ml

arôme banane



b

boitu s.a

82, Allée des Casuarinas - Ain Sebâ - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

Curtec®

Cétirizine (dichlorhydrate) 1 mg / ml

PRINCIPE ACTIF :

Dichlorhydrate de Cétirizine : 1 mg / ml

ثلاثي كلور هيدرات سيتيريزين 1 ملغ/مل.

Excipients à effet notoire :

sorbitol, parahydroxybenzoate de méthyle
et de propyle, propylène glycol et glycérol.

مكونات ذات تأثير معلوم :

الصوربيتول، باراهيدروكسي بنزوات الميثيل و البروبيل،
البروبيلين جليكول و الغليسيرول.

Excipients : qsp un flacon

مكونات : كمية كافية لفلacon

Curtec®

Cétirizine 1 mg / ml

Solution buvable 60 ml



6 118000 041153