

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.



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

Déclaration de Maladie

M22- 0056879

197454

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6342

Société : RAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : EL IRAKI HOUSAM

Date de naissance : 26/07/1959

Adresse : Pharmacie de l'Université Al Ahed

Ben Ahmad Meknes

Tél. : 0661441065

Total des frais engagés : 654,20 + 150,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Docteur Aicha HOUTI
Epouse EL IRAKI
Médecine Générale
Echographie
427 Lotissement Ismailia
Coopérative LAAYOUNE - MEKNES - Tel: 05 35 45 86 85

Cachet du médecin :

Date de consultation : 19/02/2024

Nom et prénom du malade : EL IRAKI HOUSAM

Age :

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Bronchite

Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC

Pathologie :

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 : Meknes

Le : 19/02/2024

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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 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 Médecin attestant le Paiement des Actes
19/02/2024			159,00	

INPL 081076663

Docteur Aïcha HADDAD
Eppose EL TRAKI
Médecine Générale
Echographie
421 Lotissement Ismaïlia
Régulation LAROUINE - MEKNES - Tél: 05 35 45 69 05

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE AL ANDALOUS MEDICAL Dr. Lamia BELFKH Docteur en Pharmacie 2, Sahat Al andalous, Pte Okbat Ibn Nafaa MEKNES / Tél: 05 35 52 02 66	19/02/24	652,20

NPE: 132022005

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

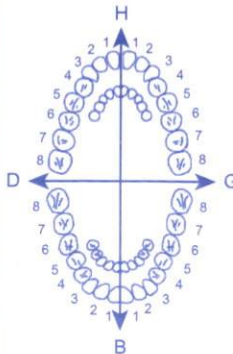
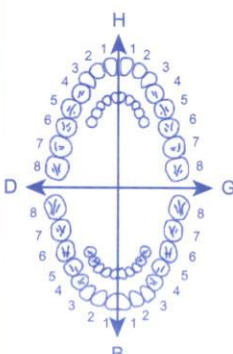
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient																						
				COEFFICIENT 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 COEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> <td>H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td></td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td></td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td></td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td></td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td></td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>B</td> </tr> </table>			H		H	25533412		21433552	00000000		00000000	D		G	00000000		00000000	35533411		11433553			B	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
H		H																							
25533412		21433552																							
00000000		00000000																							
D		G																							
00000000		00000000																							
35533411		11433553																							
		B																							
	(Création, remont, adjonction) 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 LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. HOUTI Aïcha

Epouse IRAKI

MEDECINE GENERALE

Diplômée d'Echographie

de la Faculté de Médecine de Montpellier

الدكتورة حوتي عائشة

حرم العراقي

الطب العام

حائزة على دبلوم الفحص بالأمواج فوق الصوتية

من كلية الطب بمونبيلي

Meknés, le 19/02/2024 مكناس في

MR EL IRAKI HOUSSEM

138,30

(1) Augmentin 19/02/24
3 g/j 1 fois
28 Jours

Pharmacie MESJUD MED
BELFKH
Pharmacie
Rue Oubat Ibn Hafaa
Tél: 05 35 52 02 66

(2) Urovelle Aeron
3 pce 1/1

(3) Ultralene gel 100 g/j
3 gel/j

(4) Metoclo 15 mg
1 c/j

(5) Odele gel 20 g/j
19 g/j

427 Lotissement Ismailia Cooperative Laayoun ANASSI MEKNES Tel: 05 35 45 86 05

427 جزمة الإسماعيلية تعاونية العيون أناسي-مكناس الهاتف 05 35 45 86 05

PPV:61DH50
PER:07/26
LOT:M2396

PPV (DH) :

LOT N° :

UT.

**2 Ged* LOT:220837
PER:11-2024
PPV:140.00DH

Ventoline

100 microgrammes/dose

Suspension pour inhalation
en flacon pressurisé.

COMPOSITION :

Sulfate de salbutamol
..... 120,50 µg*
quantité correspondant à
salbutamol 100,00 µg*
pour une dose

Gaz propulseur :
norflurane (tétrafluoroéthane
ou HFA 134a)

*µg= microgramme

Lire la notice avant
utilisation.

Tenir hors de la vue et de la
portée des enfants.

Agiter avant utilisation.

Titulaire d'AMM au Maroc:

GlaxoSmithKline Maroc
Ain El Aouda
Région de Rabat

Fabricant :

Glaxo Wellcome Production
27000 Evreux - France

Ventoline 100 mcg
Aérosol, 200 doses.



6 118001 141258

Ventoline

SALBUTAMOL

100
microgrammes
dose

Suspension pour inhalation
en flacon pressurisé
200 DOSES

Lot

EXP

PPV

EV9L

09 2024

45,30 DH

AMOXICILLINE-ACIDE CLAVULANIQUE

AUGMENTIN

500mg/62,50mg
Comprimé

32 Comprimés
Pelliculés

32 قرص ملبس

جرعة واحدة = قرصين = 1 غ
عن طريق الفم

AUGMENTIN 500 mg/62,50 mg
32 comprimés pelliculés



ADULTE

أو غمفتان / 500 مغ / 62,50 مغ
لمركبتي (أوكساسولون / حمض الكللافريك)
أوراديس ملبس

A conserver à l'abri de l'humidité et de la lumière.

Ce médicament
Tenir hors de la portée
Lire attentivement

لات حساسية
مرأى الأطفال
الاستعمال

GlaxoSmithKline Maroc
Ain El Aouda, Région de Rabat

PPV: 138,30 DH
LOT: 650771
PER: 06/24

RESPECTER LES DOS

Liste I. Uniquement s



ULTRA-LEVURE®

Saccharomyces boulardii **CNCM 1-745®**

MÉDICAMENT PROBIOTIQUE

30 GÉULES
250mg



Fab :
صنع :

EXP :
صالح لغاية :

1211

01 2023

01 2026

BIOCODEX MAROC PPV 95,40 DH



ULTRA-LEVURE®

Saccharomyces boulardii **CNCM I-745®**

MÉDICAMENT PROBIOTIQUE

30 GÉULES
250mg



Fab :
صنع :

EXP :
صالح لغاية :

1211

01 2023

01 2026

BIOCODEX MAROC PPV 95,40 DH