

## 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  |
| ○ 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.

## Déclaration de Maladie

N° W19-568609

*Conseil*



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

### Maladie

Dentaire

### Optique

### Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 10678

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : MAMRI Zoubida

Date de naissance : 22/08/45 à Rabat

Adresse : 27 rue JSA Bouiblane ARABIA à Rabat

AL KHEDRAH RABAT AGDAL

Tél. : 0661823402 Total des frais engagés : 493,10 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Dr. Nailb EL OMARI  
Ex Médecin Colonel  
Ex Médecin Chef de Santé Navale Marine Royale  
Ex Médecin Chef de Service Oxygénotherapie  
Hyperbare  
H.M.I.M V - Rabat -  
INPL : 101 104 784

Cachet du médecin : 102 / 2024

Date de consultation : 102 / 2024

Nom et prénom du malade : MAMRI ZOU BIDA Age : 1915

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : DR THROSE de Rabat et genc

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : DR THROSE de Rabat et genc

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 : RABAT Le : 10/10/2024

Signature de l'adhérent(e) : JY

#### **RELEVE 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
14/03/2014 Pha.	Ca	C2	2.000,00	INP : 1403105784 Dr. Najib El Mousaoui Ex Médecin Colonel de l'Armée Royale Médecin Chef de Santé Navale Marine Nationale Médecin Chef de Service Drogénothérapie Hypertension H.M.I.M. 101 104 784 <small>INP : 101 104 784</small>

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

EXÉCUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>INSTITUT DESCARTES INPEUZI BOUZBRI AV. DES NATIONS UNIES BAT. TEL : 05 31 70 20 60</i>	14/02/24	293,10

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

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

## AUXILIAIRES MEDICAUX

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

## **RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES**

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

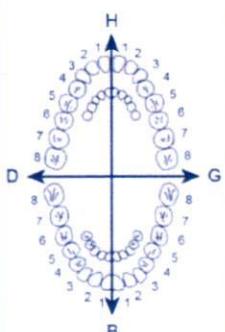
#### **Important :**

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H	
	25533412	21433552
D	00000000	00000000
	00000000	00000000
	35533411	11433553
P		



#### **[Création, remont, adjonction]**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION**

**Dr. Najib EL OMARI**

**Médecine générale**

**الدكتور نجيب العمري**

**الطب العام**

- Médecin Colonel en retraite

- Ancien Médecin chef du service

Oxygénotherapie Hyperbare Hôpital

Militaire d'Instruction Med V Rabat

- Ancien Médecin Chef de la Marine

Royale

- طبيب كولونيال منتقاعد

- رئيس سابق لمصلحة العلاج بالأكسجين تحت

الضغط المفرط بالمستشفى العسكري الدراسي

محمد الخامس بالرباط

- طبيب رئيسي سابق للبحرية الملكية

*Pharmacie Des Capitaines  
Dr. El hachmi BOUZBIB  
Docteur en Pharmacie  
INPE 102060449  
64, Av. Des Nations Unies - Agdal  
Rabat - Tel : 05 37 67 10 90*

INPE : 101 104 784

## ORDONNANCE

INPE  
102060449

وصفة طبية

Rabat le : 14/2/2024

N° MAMRI ZOUBIDA

76,20

- Voltaren 75

1cp le soir x 15

149,90

- ACT baume crème

suppositoires

53,00

- IPP 20 mg

2gls le soir x 14

14,00

- Doliprane 500 mg

1cp le matin

*Dr. Najib EL OMARI  
Ex Médecin Colonel  
Ex Médecin Chef de Santé Navale Marine Royale  
Ex Médecin Chef de Service Oxygénotherapie  
Hyperbare  
H.M.I.M 2 - Rabat  
INPE : 101 104 784*

Ts 293, P

Imm 49 App 2 – 1<sup>er</sup> étage Avenue Atlas – Agdal – Rabat

Tél : +212 537 77 61 67 / E-mail : cabinetelomari1@gmail.com

Oméprazole 20 mg

**IPP®**

Inhibiteur de la pompe à protons



14 gélules

microgranules  
gastro-résistants

Voie orale

Indications - Contre-indications  
mode et voie d'administration :  
lire notice intérieure.

الإرشادات - حالات عدم الاستعمال - المفاسد  
وكيفية الاستعمال : إقرأ البيلن داخله

Galenica  
Laboratoires GALENICA - Casablanca - Maroc

Conserver à une température inférieure  
à 30°C et à l'abri de l'humidité

Ne pas laisser à la portée des enfants

يحفظ في أقل من 30 درجة حرارية

و بعيداً عن الرطوبة

لا يترك في متناول الأطفال

**G** GALENICA

**IPP®**  
Oméprazole 20 mg  
Boîte de 14 gélules

PPV. : 53,00 DH



IPP Inhibiteur de la pompe à protons  
Oméprazole 20 mg Boîte de 14 gélules microgranules gastro-résistants

Lot N° : / Date Per. :

E PPAH2VFA01

mg 1000

Doliprane®

Doliprane®  
Paracétamol  
1000 mg

10 Comprimés sécables

PPV: 14DH00

PER: 09/26

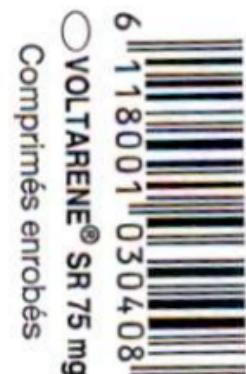
LOT: M3222



RESPECTER LES DOSES PRESCRITES  
احترموا الجرعات الموصوفة

Liste II - Uniquement sur ordonnance.  
Tenir hors de la portée, et de la vue des enfants.

لائحة II - يصرف فقط بمرجع وصفة طبية  
يحفظ الدواء بعيداً عن متناول و عن مرأى الأطفال.



PPV: 76.20 DH

Numéro de  
l'Autorisation de  
Mise sur le Marché :  
رقم رخصة التسويق :  
325 DMP/21/NCI

Date  
lim.ut.:  
N° lot  
fab.:

06 2026  
TAYU2

