

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.

Diagnostique 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.

Éducation :

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

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



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

Déclaration de Maladie

N° P19- **ND 060170**
36416

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **2058** Société :
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : **RETRAITE**
Nom & Prénom : **TAMA-BOUAMRI ABDELKRIM**
Date de naissance : **4-06-1949**
Adresse : **ROUTE 3009 - KM15 - BP105**
BOUSKOURA / CASABLANCA
Tél. : **0661182173** Total des frais : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : **11 / 08 / 2020**
Nom et prénom du malade : **TAMA-BOUAMRI ABDELKRIM** Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint(e) ☐ Enfant

Nature de la maladie : **Appelée**

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiqué, le malade s'engage 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 : **11 / 08 / 2020**

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

12 AOÛT 2020

ACCUEIL

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du praticien attestant le paiement des honoraires
17/08/2020	CS		270,77	Dr. JABRI AMMED Oto-Rhino - Laryngologiste & ORL Chirurgie Cervico-Faciale N° 76, 1er étage Derb El Morja Bd. Sidi Abderrahmane - Hay Hassania Tél : 399369 - T.P. : 32960411

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fourmeur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE LES JARDINS DE L'OCEAN BAY SBAU Route d'Azemmour Km 15 Dar Bouazza - Casablanca Tél : 05 22 29 08 29 RC : 399369 - T.P. : 32960411	17/08/2020	76,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

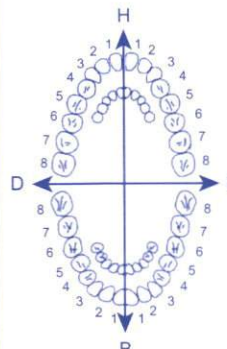
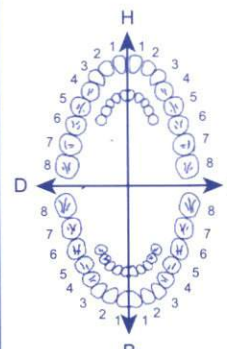
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				COEFFICIENT DES TRAVAUX														
					MONTANTS DES SOINS													
					DEBUT D'EXECUTION													
					FIN D'EXECUTION													
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
				MONTANTS DES SOINS														
(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS															
			DATE DE L'EXECUTION															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Ahmed JABRI

Spécialiste O.R.L

Maladie et Chirurgie

Nez - Gorge - Oreille - Face et Cou

Exploration de l'audition - Endoscopie

Ancien praticien à l'hôpital 20 Août

Casablanca

الدكتور أحمد جابري

إختصاصي في أمراض و جراحة الأنف،

الأذن - الحنجرة - جراحة الوجه والعنق

تشخيص السمع - الفحص بالمنظار

طبيب سابق بمستشفى 20 غشت

الدار البيضاء

Casablanca, le : 11/8/2022 في: الدار البيضاء،

Mer Tah. Bouazza.

PHARMACIE LES JARDINS
DE L'OCEAN BAY Sarl Au
Route Azemmour Km 15
Dar Bouazza - Casablanca
Tél : 05 22 29 08 29
RC : 399369 - F.P. : 32960411

Abdelkeng



1) biotinyne up

14 < 31/7/08

Abd mp

21.80

2) Polydura

Am.

II 5 + 31/7/08



Dr. JABRI AHMED
Oto-Rhino-Laryngologie &
Chirurgie Cervico-Faciale
N° 16, 1er étage Derb El Houria
Bd. Abderrahmane - Hay Hassani
Tél : 0522 93 14 99

1

OLYDEXA[®]

solution auriculaire

650.000 U.I.
1.000.000 U.I.
0,100 g
100 ml

antibactériens.

eczéma infecté du conduit auditif externe.

08,12

Contre-indications :

Hypersensibilité à l'un des constituants.

Perforation tympanique d'origine infectieuse ou traumatique.

Effets indésirables :

Réaction allergique.

Mise en garde :

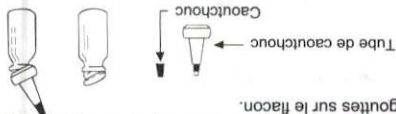
Ne pas utiliser sans avis médical.

Montage du compte-gouttes :

1. Ouvrir le sachet qui protège le compte-gouttes.

2. Décapsuler le flacon de verre qui contient le médicament en tirant la languette métallique bien droit dans le sens de la flèche. Une fois la capsule déchirée, retirer l'opercule qui ferme le flacon.

3. Placer le compte-gouttes sur le flacon.



Mode d'emploi :

1. Faire tiédir préalablement le flacon dans l'eau chaude ou le réchauffer dans la paume de la main. A la suite d'emplis répétés, l'étiquette peut parfois se détacher ; il suffit alors de l'appliquer soigneusement sur le flacon pour qu'elle se recolle.

2. Dévisser le capuchon qui obture le compte-gouttes en maintenant le tube de caoutchouc entre le pouce et l'index.

3. Retourner le flacon, le tenir verticalement au-dessus du conduit auditif.

4. Presser légèrement le tube de caoutchouc du compte-gouttes, entre deux doigts ; le médicament s'écoule goutte à goutte.

5. Après chaque instillation, laisser la tête penchée pendant quelques minutes.

Posologie :

- Adultes : utiliser en bain d'oreille (1 à 5 gouttes) 2 fois par jour, pendant 6 à 10 jours.

- Enfants : utiliser en bain d'oreille (1 à 2 gouttes) 2 fois par jour, selon l'âge, pendant 6 à 10 jours.

Laisser ensuite la tête penchée pendant quelques minutes.

En règle générale, il est recommandé de ne pas utiliser sous pression.

La durée du traitement usuel ne doit pas excéder 10 jours.

Forme et présentation :

Solution auriculaire - Flacon compte-gouttes de 10,5 ml

Liste I (Tableau A)

Ne peut être délivré que sur ordonnance médicale - Suivre les indications du médecin traitant - Ne pas avaler.

PROMOPHARM S.A.
Z.I. du Sahel, Had Soualem - Maroc
S/L BOUCHAHRA-RECORDATI

00,55

BIOMYLASE®
5 pellicules ; Boîte de 24
Flacon de 125 ml
alpha-amylase

Prenez cette notice avant de prendre ce médicament.
Vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre
médecin. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre,
cela pourrait lui être nocif.
Si vous remarquez un effet indésirable non
prévisible, contactez votre médecin ou votre pharmacien.

IDENTIFICATION DU MÉDICAMENT
Composition qualitative et quantitative

Comprimé :	Alpha-amylase *Soit 2142,9 Unités Pharmacopée Européenne par Comprimé. Excipients
Pour 1 Cp enrobé	3000 U CEIP* q.s.p. 1 Cp

Sirop :	Alpha-amylase *Soit 142,86 Unités Pharmacopée Européenne par ml de sirop. Excipients
Pour 1 ml de sirop	200 U CEIP* q.s.p. 1 ml

EXCIPENT A EFFET NOTOIRE

Comprimé : Saccharose et Jaune orangé S (E110).
Sirop : Saccharose, Glycérol, Parahydroxybenzoate de méthyle sodique (E219).
Classe pharmaco-thérapeutique
Ce médicament appartient à la classe des enzymes à visée anti-inflammatoire.
DANS QUELS CAS UTILISER CE MÉDICAMENT?
Ce médicament est indiqué dans les maux de gorge peu intenses et sans fièvre.
Posologie
Comprimé : 3 fois par jour au cours des repas.
Sirop :

Adulte : 1 cuillère à soupe (15 ml), 3 fois par jour.
Enfant de plus de 3 ans (plus de 15 kg) : 2 cuillères à café (10 ml), 3 fois par jour.
Nourisson et enfant de 6 mois à 3 ans (7 kg à 15 kg) : 1 cuillère à café (5 ml), 3 fois par jour.

Mode et voie d'administration

Voie orale.
Avaler les comprimés, sans les croquer, avec un verre d'eau.

Durée du traitement

Pour les comprimés : Ne prolongez pas le traitement au-delà de 5 jours sans avis médical.
En l'absence d'amélioration comme en cas de persistance des symptômes, prenez un avis médical.
Ne pas utiliser ce médicament de façon prolongée sans avis médical.

DANS QUELS CAS NE PAS UTILISER CE MÉDICAMENT?

Ne prenez jamais BIOMYLASE :

• En cas d'antécédents d'allergie à l'alpha-amylase ou à l'un des composants, notamment les parabènes (le cas du sirop).

EFFETS NON SOUHAITÉS ET GÉNANTS

Comme tous les médicaments, BIOMYLASE peut provoquer des effets indésirables, mais ils ne surviennent pas systématiquement chez tout le monde.