

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

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

## Déclaration de Maladie

N° P19- 063783

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 22 Société : 23228

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : AB BEO A217

Date de naissance :

Adresse : 25 rue, Abou Racem el Kharbi

Tél : 0677631407 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

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

Nature de la maladie :

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 : Le / /

Signature de l'adhérent(e) :



### 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

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien  
ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

15/07/2022

235.50

### 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

A M

P C

I M

I V

Montant détaillé  
des Honoraires

### RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

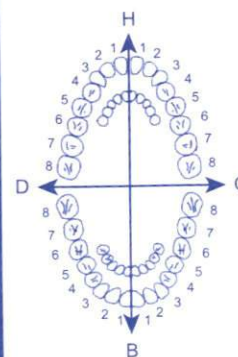
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan

### 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

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
B	
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

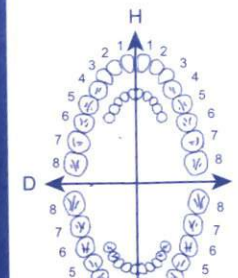
[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT  
DES TRAVAUX

MONTANTS  
DES SOINS

DATE DU  
DEVIS



Dr Jalal HASSOUN

Traumatologie et Chirurgie Orthopédique  
Ancien Professeur à la Faculté de Médecine  
et de Pharmacie de Casablanca



الدكتور جلال حسنون

جراحة العظام والمفاصل  
أستاذ سابق بكلية الطب  
والصيدلة بالدار البيضاء

ORDONNANCE

Casablanca, le

15/07/2022

17me  
Serrage Hgkda

96.20

1 Sir d'alud mg

1/2 x 1/2  
de soir

49,60 x 3

21 D-CAPS Forte

1 amp / 15 jms  
10ms amp / 10ms  
235.50



42, rue des Hôpitaux, Résidence les pleiades RDC B2 - Quartier des Hôpitaux - Casablanca

42 رفقة المستشفيات - إقامة لبلياد - الطابق الأرضي - مكتب 2 - الدار البيضاء

05 22 27 12 69 05 22 27 10 48 www.cabinetdrhassoun.com

jalal.hassoun@cabinetdrhassoun.com jhassoun@yahoo.fr

ICE: 001588606000068 / INPE: 091037192

PPV: 49,60 DH  
LOT: 20D06  
EXP: 04/2023

3 ampoules buvables

# D-CURE® FORTE

Cholécalciférol 100 000 UI  
Vitamine D3

Importé par :  
**Ergo Maroc**  
Les laboratoires ERGO MAROC  
108, Rue Pierre Parent, Casablanca, Maroc.  
AMM N°: 24/16DMP/21/NNP



**SMB**

SMB



Importé par : **Ergo Maroc**  
Laboratoires ERGO MAROC  
8, Rue Pierre Parent, Casablanca, Maroc.  
MM N° : 24/16DMP/21/NNP

Cholécalciférol 100 000 UI  
Vitamine D3

**D-CURE® FORTE**

3 ampoules buvables

PPV: 49,60 DH  
LOT: 20D06  
EXP: 04/2023



NOVARTIS

**Sirdalud®**

Tizanidine

Par voie orale

سيردالود®

التيزانيدين

عن طريق الفم

4 mg 30 comprimés sécables / قرص قابل للكسر

NOVARTIS

**Sirdalud®**

Tizanidine

4 mg 30 comprimés sécables / قرص قابل للكسر

سيردالود®

التيزانيدين

Fabriqué par:

Novartis Ürünleri  
Kurtköy 34912 Istanbul  
Turkey

Titulaire de l'AMM: صاحب الرخصة  
Novartis Pharma Maroc S.A. 82, Bd Chefchaoueni, Q.1 Ain

Sebâa 20 590 Casablanca - Maroc.

يصنع من طرف

SIRDALUD® 4 mg

Comprimés sécables

PPV : 86.70 DH

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES  
احترموا المقادير الممثلة

Liste I - Uniquement sur ordonnance.  
Ne laisser ni à la portée, ni à la vue des enfants.  
لائحة I - يصرف فقط بموجب وصفة طبية  
يحفظ الدواء بعيدا عن متناول الأطفال.

NOVARTIS

**Sirdalud®**

Tizanidine

4 mg

Composition :  
Tizanidine : 4 mg  
Excipient à effet notoire : Lactose

التركيب

التيزانيدين: 4 ملغ

سواء ذو مفعول معروف: لاكتوز

Voir la notice pour plus d'information

اقرأ النشرة للمزيد من المعلومات

Conserver à une température  
ne dépassant pas 25 °C.

يجب أن يحفظ في درجة حرارة لا تتعدى 25 درجة مئوية.

3 ampoules buvables

# D-CURE® FORTE

Cholécalciférol 100 000 UI  
Vitamine D3



Solution huileuse buvable



Fabriqué par : **SMB**

SMB TECHNOLOGY S.A.  
39 rue du Parc Industriel,  
B-6900 MARCHE-EN-FAMENNE, Belgique.

Importé par : **EM**

Les laboratoires ERGO MAROC  
108, Rue Pierre Parent, Casablanca, Maroc.  
AMM N° : 24/16DMP/21/NNP

3 أمبولات للشرب

## د-كير® قوي

كوليكالسيفيرول 100 000 وحدة دولية  
فيتامين D3



محلول زيتي للشرب

### Composition :

Principe actif :  
Cholécalciférol 100 000 UI  
Excipients.....qsp.....1ml  
Indications, posologie, mises en garde spéciales :  
Lire attentivement la notice avant utilisation.

دواعي الإستعمال، الجرعات و تحذيرات خاصة :  
اقرأ النشرة جيدا قبل الإستعمال.

### A conserver :

- Dans son emballage d'origine à l'abri de la lumière et à une température ne dépassant pas 30°C.  
- Hors de la portée des enfants.

- يحفظ في عبئته الأصلية بعيدا عن الضوء و في درجة حرارة لا تتجاوز 30° درجة.  
- يحفظ بعيدا عن متناول الأطفال.

MOF220MA039118  
26/04/2018