

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 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 est à renseigner 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.

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° W19-576601

48779

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10308 Société : R.A.M.

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : Fatima

Nom & Prénom : Bougaddou

Date de naissance : 28/10/201

Adresse : Lat Al Perdaous App 7 IMB 8 Vtg 2 oulfa Casablanca

Tél. : 0602 46 7656 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : **PROFESSEUR EL KAIT MUPRAS**
MEDECINE INTERNE
Clinique MERS SULTAN 25 NOV. 2020
ACCUEIL

Date de consultation : 28/10/201

Nom et prénom du malade : Bougaddou Fatima Age : 30

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

Nature de la maladie : Polyarthrite rhumatoïde

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 : Casablanca

Le : 25 / 10 / 2020

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

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
28/10/20		C3	300 911	INP : 031031336 PROFESSEUR EL KABLI.H

MEDECINE INTERNE
Clinique MERS SULTAN

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	28/10/20	1107.70

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 :

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	INP : <input type="text"/>																
				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 colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2">D</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> <tr> <td colspan="2">G</td> </tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D		00000000	00000000	35533411	11433553	B		G		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																			
	25533412	21433552																		
	00000000	00000000																		
	D																			
	00000000	00000000																		
	35533411	11433553																		
	B																			
	G																			
	[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

Professeur Hassan El Kabli

Professeur de l'enseignement
supérieur
Médecine Interne

لأستاذ حسن القبلي

استاذ التعليم العالي
الطب الباطني

Casablanca, Le : 28/10/20

الدار البيضاء في

M^{no} 301 ~~Bergadon~~ fatima
14x 2/1x 1m
Melhukate 25

26, 20 r

0/6 CC 2u am cuber / M₂

2/ Mof 24/semaine α
22, 80 r 5

3/ Certan 5 14x 12/1/1 α
42, 20 r 2

4/ Calufix 13
35, 10 x 6

5/ Hydwanthone 10 14x 15/1 α
32, 80

6/ Peridys 14 x 3/1 x 15/1 α
140, 20 x 2

7/ ~~Calufix~~ (Calu) 20 14x 1/1 x 1m

8/ ~~Amovel~~ (Amovel)

PROFESSEUR EL KABLI.H

MEDECINE INTERNE

MERS SULTAN

1107, 70

LOT: 200713
PER: 01-2023
PPV: 140,00DH

LOT: 191564
PER: 04-2022
PPV: 140,00DH

1/2

g/1 ml, solution

DIE

Méthotrexate

Maphar
Km 10, Route Côtière 111,
QI Zenata Ain sebaa Casablanca
Méthotrexate biodim 25mg/ml
al b1 mv
P.P.V.: 47,10 DH

Maphar
Km 10, Route Côtière 111,
QI Zenata Ain sebaa Casablanca
Méthotrexate biodim 25mg/ml
al b1 mv
P.P.V.: 47,10 DH

Maphar
Km 10, Route Côtière 111,
QI Zenata Ain sebaa Casablanca
Méthotrexate biodim 25mg/ml
al b1 mv
P.P.V.: 47,10 DH

Maphar
Km 10, Route Côtière 111,
QI Zenata Ain sebaa Casablanca
Méthotrexate biodim 25mg/ml
al b1 mv
P.P.V.: 47,10 DH

Maphar
Km 10, Route Côtière 111,
QI Zenata Ain sebaa Casablanca
Méthotrexate biodim 25mg/ml
al b1 mv
P.P.V.: 47,10 DH

Maphar
Km 10, route côtière 111,
quartier industriel, Zenata, Ain Sebaa
Casablanca - Maroc
METHOTREXATE BIODIM 25MG AL B1
P.P.V.: 47DH10

Maphar
Km 10, route côtière 111,
quartier industriel, Zenata, Ain Sebaa
Casablanca - Maroc
METHOTREXATE BIODIM 25MG AL B1
P.P.V.: 47DH10

medecin ou
serait pas

est-il utilisé ?

2. Quelles sont les informations à connaître avant d'utiliser
BIODIM, solution injectable ?

BIODIM, solution injectable

Maphar
Km 10, Route Côtière 111,
QI Zenata Ain sebaa Casablanca
Hydrocortisone 10mg b/25 cl
P.P.V.: 35,10 DH

Maphar
Km 10, Route Côtière 111,
QI Zenata Ain sebaa Casablanca
Hydrocortisone 10mg b/25 cl
P.P.V.: 35,10 DH

Maphar
Km 10, Route Côtière 111,
QI Zenata Ain sebaa Casablanca
Hydrocortisone 10mg b/25 cl
P.P.V.: 35,10 DH

ectable ?

ectable ET DANS

Maphar
Km 10, Route Côtière 111,
QI Zenata Ain sebaa Casablanca
Hydrocortisone 10mg b/25 cl
P.P.V.: 35,10 DH

Maphar
Km 10, Route Côtière 111,
QI Zenata Ain sebaa Casablanca
Hydrocortisone 10mg b/25 cl
P.P.V.: 35,10 DH

Maphar
Km 10, Route Côtière 111,
QI Zenata Ain sebaa Casablanca
Hydrocortisone 10mg b/25 cl
P.P.V.: 35,10 DH

aire, de la vessie,
aines cellules.
l'adulte (maladie

22,80

22,80

22,80

22,80

22,80

ulaires de l'arthropathie idiopathique
et les adolescents âgés de moins de 16 ans
Le traitement par AINS est jugée inappropriée
en cas de psoriasis sévère et généralisé (affectant
plus de 10% de la surface corporelle)
Le psoriasis en plaques de l'adulte (forme d'arthrite accompagnée
d'éléments cutanés) ne doit pas être traité par des médicaments conventionnels.

5 INFORMATIONS A CONNAÎTRE A
BIODIM, solution injectable ?

METHOTREXATE BIODIM, solution injectable

si vous allaitez (voir la rubrique « Gr

(hypersensible) au méthotrexate ou
dans ce médicament, mentionnés dans la rubrique b.
die rénale sévère,

insuffisance hépatique sévère (malade
c le vaccin contre la fièvre jaune
associé au sulfaméthoxazole), le
à doses antalgiques, antipyrétiques
atoires (≥ 1 g par prise et/ou ≥ 3 g
les supérieures à 20 mg/semaine.

LOT: 14219009
PER: 10/2023
PPV: 25,20 DH

PPV 300H00
PER 07/23
LOT J2101