

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 canalaire, 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 canalaire.

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° W19-501358



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

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input checked="" type="checkbox"/> Optique	<input checked="" type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule :	3618	Société :	12-A-M.
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : Dr. Hajar AMAROUCH			
Date de naissance : 07/05/1960			
Adresse : 81 Rue KARRACHI Casablanca			
Tél. : 0654 03 37 53			
Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin : Dr. Hajar AMAROUCH			
Date de consultation : 16 JAN. 2020			
Nom et prénom du malade : Dr. Hajar AMAROUCH			
Age : 16			
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input checked="" type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : Ongle infecté			
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

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 18/12/19

10 Dec 2019

10 Dec 2019

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES				
Date des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
Dr. Hajar AMAROUCH				
App. 6 Rés. Almanial Bd. Yaakoub El Mansour Casablanca	App. 6 Rés. Almanial Bd. Yaakoub El Mansour Casablanca	App. 6 Rés. Almanial Bd. Yaakoub El Mansour Casablanca	App. 6 Rés. Almanial Bd. Yaakoub El Mansour Casablanca	App. 6 Rés. Almanial Bd. Yaakoub El Mansour Casablanca
235 22 39 94	235 22 39 94	235 22 39 94	235 22 39 94	235 22 39 94
INP : 09120385				

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE 15 RAMADAN 1er étage - Bloc C - Le Comptoir Casablanca 25 22 45 25 21</i>	<i>18/12/19.</i>	<i>223,50-</i>

ANALYSES - RADIographies

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	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

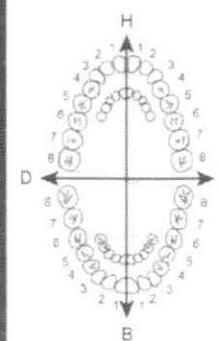
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODDF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

CLENIDERM® crème

Béclométhasone dipropionate

Composition :

Béclométhasone dipropionate
Excipients (dont propyléneglycol, Chlorocrésol) q.s.p.

Propriétés :

CLENIDERM est un dermocorticoïde.

Il est actif sur certains processus inflammatoires (comme l'hypersensibilité de contact prurigineux qui leur est lié). Vasoconstricteur. Inhibe la multiplication cellulaire.

Indications thérapeutiques :

- Indications privilégiées où la corticothérapie locale est tenue pour le meilleur traitement : eczéma de contact, dermatite atopique, lichenification.
- Indications où la corticothérapie locale est l'un des traitements habituels : dermite de stase, psoriasis (à l'exclusion des plaques très étendues), lichen, prurigo non parasitaire, dyshidrose, lichen scléro-atrophique génital, granulome annulaire, lupus érythémateux discoïde, dermite séborrhéique à l'exception du visage, traitement symptomatique du prurit du mycosis fongoïde.
- Indications de circonstance pour une durée brève : piqûres d'insectes et prurigo parasitaire après traitement étiologique.

Contre-indications :

Dermatoses virales, bactériennes, fongiques et parasitaires ; dermatoses faciales à composante vasomotrice (rosacée) ou folliculaire (acné) ; lésions ulcérées.

Effets indésirables :

Ils résultent, en règle générale, d'une mauvaise utilisation : durée excessive du traitement et puissance trop importante du produit sont responsables d'effets indésirables locaux. Si, en outre, la surface d'application est très étendue, des effets systémiques peuvent être observés.

Précautions d'emploi :

Si une intolérance locale apparaît, le traitement doit être interrompu et la cause doit en être recherchée.

Suivre les recommandations du médecin.

Ce médicament peut être prescrit pendant la grossesse si besoin.

L'allaitement est possible en cas de traitement par ce médicament.

Ne pas appliquer sur les seins lors de l'allaitement en raison du risque d'ingestion du produit par le nouveau-né.

Mode d'emploi et posologie :

Le traitement doit être limité à 1 à 2 applications par jour.

Il est conseillé d'appliquer le produit en couches espacées, puis de l'étaler en massant légèrement jusqu'à ce qu'il soit entièrement absorbé.

Forme et présentation :

Crème - Tube de 30 g

Liste I (Tableau A)



Dolipr^{co}

PARACETAMOL

COMPOSITION ET PRÉSENTATION

- Paracétamol.....
 - Excipients : qsp 1 comprimé
- Boîte de 20 comprimés.

PPV:10DH30
PER:11/21
LOT:H2496



PROPRIÉTÉS :

Ce médicament est un **antalgique**. Il calme la douleur.
Il est **antipyrrétique**. Il fait baisser la température en cas de fièvre.

INDICATIONS :

Ce médicament contient du paracétamol.

Il est indiqué dans les maladies avec douleur et/ou fièvre, telles que maux de tête, états grippaux, douleurs dentaires, courbatures, règles douloureuses, chez l'adulte et l'enfant à partir de 27 kg : (environ 8 ans).

CONTRE-INDICATIONS :

Ne pas utiliser en cas :

- d'allergie connue au paracétamol
- maladie grave du foie.

PRÉCAUTIONS D'EMPLOI :

- Il existe des dosages plus adaptés pour l'enfant de moins de 27 kg : (moins de 8 ans environ).
- Compte-tenu des posologies recommandées, il est inutile d'alterner la prise d'aspirine et de paracétamol.

Avant de prendre du paracétamol, il est nécessaire de consulter votre médecin en cas de maladie grave des reins ou du foie.

- Si la douleur persiste plus de 5 jours ou la fièvre plus de 3 jours ou si elles s'aggravent. Ne pas continuer le traitement sans l'avis de votre médecin ou de votre pharmacien.

INTERACTIONS MÉDAMENTEUSES ET AUTRES

AFIN D'ÉVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MÉDICAMENTS IL FAUT SIGNALER SYSTEMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MÉDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN.

Ce médicament contient du paracétamol, d'autres médicaments en contiennent. Ne les associez pas, afin de ne pas dépasser la dose quotidienne recommandée.





Spécialiste des maladies
de peau, cheveux et ongles.

- Ancien médecin au CHU Bensançon
- Diplôme médecine esthétique - Lasers
- Membre de l'Academie Américaine de médecine esthétique

AUGMENTIN 1 g/125 mg
16 sachets



6 118000 160182

روش بولسيخن.

AGIDERM® 2%

Pommade

Tube de 15 g

مراض الجلد
والأظافر

6 118000 140870

• طبيبة سابقة بمستشفى بوزنة

• دبلوم الطب التجميلي والليزر

• عضو في الأكاديمية الأمريكية

لطب التجميل

Dr. Hajar AMAROUCH
Dermatologue - Vénérologue
235, Rés Alnafal B3 6^e étage,
Appt.6, Blvd Yaacoub Al mansour
Beausejour Casablanca
Tel: 05 22 39 94 85

18 / 12 / 19

~~PHARMACIE 15 RAMADAN~~
61, Bloc 5 Lot. Le Comptoir.
Benjdia - Casablanca
Tél: 05 22 45 25 21

168,20.

Aug 15/19

25,00.

1 pess + 2 ij

761 8J

20,00.



2) Clinderm + Agiderm pomade

lappij pelt 8J - suvi d

3) Betadine tuff

PPV: 168,20 DH
LOT: 619311
PER: 02/21

4) Bain au. Sels de kifil

5) Corporex fleur de

10,30

G 60 Doliprane 500g

14x315 - env à la
dent.

223,50.

Dr. Hajar AMAROUCH
Dermatologue - Vénérologue
235, Rés Alania B3 - 2^e étage
App. 5, Blvd Yacoub Almanour
Beaujolais Casablanca
Tel: 05 22 39 94 86

PHARMACIE 15 RAMADAN
61, Bloc F Lot. Le Comptoir
Benjdia - Casablanca
Tel: 05 22 45 25 21



**Spécialiste des maladies
de peau, cheveux et ongles.**

- Ancien médecin au CHU Bensançon
- Diplôme médecine esthétique - Lasers
- Membre de l'Academie Américaine de médecine esthétique

د هاجر أمماروش بوسليخان

**اخصائية أمراض الجلد
والشعر والأظافر**

- طبيبة سابقة بمستشفى بيرونوسون
- دبلوم الطب التجميلي والليزر
- عضو في الأكاديمية الأمريكية لطب التجميل

10 Dec 2010

Facture

A la suite de l'acte opératoire du 10/12/19, je présente à Mme benmeziane mounia suivant l'usage, ma note d'honoraires dont le détail se trouve ci-dessous :

désignation	acte	Honoraires
C153	Chirurgie d'ongle incarné	1200dh

Dr. Hajar AMAROUCH
Dermatologue Vénérologue
235, Rés. Al Anfal B3 - 2^e Étage
Appt. 6 Blvd. Yaakoub Almansour
Beausejour Casablanca
Tél : 05 22 39 94 86