

RECOMMANDATION IMPORTANTE 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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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 est une société à but non lucratif, agréée par le Ministère de la Santé Publique et de la Prévoyance Sociale, sous le statut de l'Association Marocaine de Prévoyance Sociale (AMPS).

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

N° W19-584103

61677

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4204 Société : R.A.M.

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : JENNAN ABDALLAH

Date de naissance : 07/03/1942

Adresse : Bloc J N° 28 Pépinière

Tél. : 0662 450 560 Total des frais engagés : 502,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

D. ELLOUS LAHRISSIABOUBAR

Rhumatologue - Podologue
Diplômé en Médecine Manuelle
et Ostéopathie

336, Avenue Med V - Rabat
Tel.: 0537 72 26 22 - Fax : 0537 72 26 22

Date de consultation : 01/12/2020

Nom et prénom du malade : Boucilla Nima

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Autre

Nature de la maladie : gonalgie

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements au médecin conseil de la Mutuelle.

ACCUEIL

2 MARS 2021

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la feuille de soins et avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Rabat

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

Le : 02/02/2021

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° W19-584103

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :
Nom de l'adhérent(e) :
Total des frais engagés :
Date de dépôt :

Docteur Saloua LARHRISSI ABOUDRAR

Rhumatologue - Podologue

Echographie Ostéo Articulaire

Médecine manuelle et Ostéopathie

Rhumatismes, Maladies des Os, des Articulations,
et de la Colonne Vertébrale

Diplômée de la Faculté de médecine de Paris
Université René Descartes

Ex- professeur assistante au CHU de Rabat

الدكتورة سلوى الفريسي أبودرار
مختصة في الروماتيزم، أمراض العظام والمفاصل
والعمود الفقري
فحص العظام والمفاصل بالصدى
علاج بالطب اليدوي والتقويمي
خريجة كلية الطب بباريس
أستاذة مساعدة بكلية الطب بالرباط سابقا

RABAT le,

4 DEC 2020

Mme BOUALILA MIMOUNA

1 - Appliquer

Appliquer "du froid" en isolant la peau à l'aide d'un linge fin

2 - GLEBEX 200 mg gélules

1 gélule après le repas de midi pendant 20 jours

3 - CETAMYL 1000 mg Comprimés

2 cp après les repas matin et midi pendant 20 jours

PHARMACIE SEMLALI
37, Immb HALIMA I
N° 9 - SIDI MOUSSA - S. LE
Tél : 05 37 88 45 60

C. Saloua LARHRISSI ABOUDRAR
Rhumatologue Podologue
Diplômée en Médecine Manuelle
et Ostéopathie
336, Avenue Mohammed V - Rabat
Tél.: 0537 72 26 22 - Fax : 0537 72 26 22

سيتاليركس[®]

سيتليكو كستيب
200 مغ



مضاد للالتهاب
مضاد للألم

CELEBREX[®]
200 mg
20 GELULES



20
كبسولة

Lot.

0917428

P.P.V : 150.00

Exp.

04/2022

10 comprimés
Voie orale

GALENICA



Rhume
Migraine
Névralgies
Rhumatismes
Maux de dents



Fièvre
Grippe
Lumbago
Douleurs diverses
Douleurs des règles

CETAMYL®
Paracétamol 1000 mg

Lot N° / Date Per. :

Composition : AMM N° : 209/11/DMP/21/NNP

Paracétamol 1000 mg

Excipients q.s.p..... 1 comprimé

Excipient à effet notoire : lactose.

Boîte de 10 comprimés

Dr. Maria MAFTOUH-Pharmacien Responsable

CETAMYL® 1000 mg

Paracétamol

Boîte de 10 comprimés P.P.V. : 13,20 DH



10 comprimés
Voie orale

GALENICA



Rhume
Migraine
Névralgies
Rhumatismes
Maux de dents



Fièvre
Grippe
Lumbago
Douleurs diverses
Douleurs des règles

CETAMYL®
Paracétamol 1000 mg

Lot N° / Date Per. :

Composition : AMM N° : 209/11/DMP/21/NNP

Paracétamol 1000 mg

Excipients q.s.p..... 1 comprimé

Excipient à effet notoire : lactose.

Boîte de 10 comprimés

Dr. Maria MAFTOUH-Pharmacien Responsable

CETAMYL® 1000 mg

Paracétamol

Boîte de 10 comprimés P.P.V. : 13,20 DH



10 comprimés
Voie orale

GALENICA



Rhume
Migraine
Névralgies
Rhumatismes
Maux de dents



Fièvre
Grippe
Lumbago
Douleurs diverses
Douleurs des règles

CETAMYL®
Paracétamol 1000 mg

Lot N° / Date Per. :

Composition : AMM N° : 209/11/DMP/21/NNP

Paracétamol 1000 mg
Excipients q.s.p..... 1 comprimé
Excipient à effet notoire : lactose.

Boîte de 10 comprimés

Dr. Maria MAFTOUH-Pharmacien Responsable

CETAMYL® 1000 mg

Paracétamol

Boîte de 10 comprimés P.P.V. : 13,20 DH



10 comprimés
Voie orale

GALENICA



Rhume
Migraine
Névralgies
Rhumatismes
Maux de dents



Fièvre
Grippe
Lumbago
Douleurs diverses
Douleurs des règles

CETAMYL®
Paracétamol 1000 mg

Lot N° / Date Per. :

Composition : AMM N° : 209/11/DMP/21/NNP

Paracétamol 1000 mg

Excipients q.s.p..... 1 comprimé

Excipient à effet notoire : lactose.

Boîte de 10 comprimés

Dr. Maria MAFTOUH-Pharmacien Responsable

CETAMYL® 1000 mg

Paracétamol

Boîte de 10 comprimés P.P.V. : 13,20 DH

