

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Informations 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 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 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.



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

Déclaration de Maladie

N° M21- 0054808

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1375 Société : RAM

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : SAMMATE BRAHIM

Date de naissance : 17-03-1951

Adresse : 21 lot HAJ FATH JULFA

Tél. : 0631267667 Total des frais engagés : 300 + 22100 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Hôpital Al Hassan Service des Urgences

Date de consultation : 19 AVR. 2022

Nom et prénom du malade : NOKRAOUI ZOHRA Age : 62

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

Nature de la maladie : Lésion de l'épaule D

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 : 15/04/2022

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

ORDONNANCE

Le 15/04/22

→ Nobreui Zohra



22100 Al-pc

100 x 3/5



PHARMACIE BATHIER
49,6 Lotissement Hajj Allah 5
Casablanca - Casablanca
0631-1108-79

A close-up photograph showing a dense, dark blue ink scribble or signature written diagonally across a document. The background text, which appears to be from a French health insurance card (carte Vitale), includes phrases such as "NOM, Prénoms", "Date de naissance", "Service de la Santé", "Hôpital", "Assurance Maladie", "Département", "Lieu de résidence", and "Service". The ink is thick and covers several lines of the printed text.

Signature et cachet du médecin

Cédo

PARACETAMOL + CODE

PPU 22.00
PER 12/24
LOT E266

IDENTIFICATION DU MEDICAMENT

COMPOSITION

Paracétamol	
Phosphate de codéine hémihydratée	20,00 mg
(Quantité correspondante en codéine base)	14,8 mg
Excipients q.s.p.	un comprimé.

FORME PHARMACEUTIQUE

Comprimé sécable - boîte de 20.

CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE

ANTALGIQUE CENTRAL ET PERIPHERIQUE (N. Système nerveux central)

DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT

Traitement chez l'adulte des douleurs d'intensité modérée à intense, qui ne sont pas soulagées par l'aspirine ou le paracétamol utilisé seul.

DANS QUELS CAS NE PAS UTILISER CE MEDICAMENT

Ce médicament NE DOIT PAS ETRE UTILISE dans les cas suivants:

- allergie connue au paracétamol ou à la codéine
- maladie grave du foie,
- chez l'asthmatique,
- en cas d'insuffisance respiratoire,
- Allaitement

Ce médicament NE DOIT GENERALEMENT PAS ETRE UTILISE, sauf avis contraire de votre médecin avec des médicaments contenant de la buprénorphine, de la nalbuphine ou de la pentazocine
EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

MISES EN GARDE SPECIALES

En cas de maladie chronique (au long cours) des bronches ou des poumons s'accompagnant d'expectoration, en cas de maladie du foie ou d'insuffisance rénale ainsi que chez les sujets âgés, un avis médical est indispensable. Ne pas utiliser ce médicament de façon prolongée en raison du risque de dépendance.

PRECAUTIONS D'EMPLOI

La prise de boissons alcoolisées durant le traitement est déconseillée.

EN CAS DE DOUTE NE PAS HESITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES ET AUTRES INTERACTIONS

AFIN D'EVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS, notamment avec la buprénorphine, la nalbuphine ou la pentazocine, IL FAUT SIGNALER SYSTEMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN.

Ce médicament contient du paracétamol et de la codéine. D'autres médicaments en contiennent.
Ne les associez pas afin de ne pas dépasser les doses maximales conseillées (cf. posologie).

15/04/29

9

Nelkenziffern

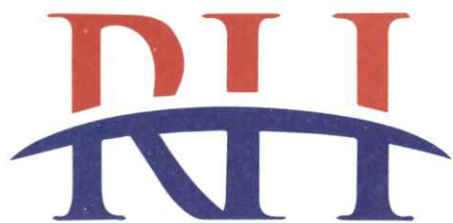
Handwritten signature: [Signature]

Delepa-De



D^r. HINATASSAINE
Anonyme Résidence Ouhalla
Bd 07D 972 Tay Ouhalla Gaa
Tél: 0522 98 36 29 / 0522 68 25 26

Signature et cachet du médecin



Votre Santé ... Notre Devoir

RADIOLOGIE HASSAN II

الفحص بالأشعة الحسن الثاني

• IRM • SCANNER • ECHOGRAPHIE • DOPPLER • MAMMOGRAPHIE • PANORAMIQUE
• OSTEODENSITOMETRIE • RADIOPHOTO

Casablanca, le 16/04/2022

FACTURE N° : 02006/2022

Nom & Prénom : NOKRAOUI ZOHRA

Date d'examen : 16/04/2022

Examens	Honoraires
RX EPAULE DTE F+P	300 DH
NET A PAYER	300 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :
TROIS CENTS DH

Dr. HIND HASSANE
Radiologue
Ancienne Résidence Oued Sabou
Bd. Oued Sabou Al Wifak 1
N°970 972 972 Hay Oulfa, Casa
Tél: 0522 89 29 29 / 0522 89 25 26

Radiologie HASSAN II

Tél : +212 522 90 90 29 - +212 522 89 25 26

GSM : +212 661 97 76 09

Fax : +212 522 91 17 59

Email : radiologie.hassani2@gmail.com

Adresse : N° 966-970-972, Bd Oued Sabou
Al Wifak 1 Hay El Oulfa - Casablanca

R.C: 419573 - IF: 31865208

TP: 32960805 - CNSS: 1398594

ICE: 002153526000090



Votre Santé ... Notre Devoir

RADIOLOGIE HASSAN II

الفحص بالأشعة الحسن الثاني

• IRM • SCANNER • ECHOGRAPHIE • DOPPLER • MAMMOGRAPHIE • PANORAMIQUE
• OSTEODENSITOMETRIE • RADIOPHOTO

Casablanca le 16/04/2022

PATIENT : NOKRAOUI ZOHRA
MEDECIN TRAITANT :
EXAMEN(S) REALISE(S) : RX DE L'EPAULE DROITE F+P

- ✓ Luxation antéro-interne de la tête humérale.
- ✓ Fracture déplacée du trochiter.
- ✓ Absence d'autre trait de fracture.
- ✓ Absence de calcification péri-articulaire et des parties molles.

Confraternellement
Dr HASSAINE

Dr. HASSAINE
Ancienne Radiologie de SAINTE
Bd Oued Sabou
N° 966-970-972 Hay El Wifak 1
Tél : 31 86 52 08 - 31 86 52 26

Radiologie HASSAN II

Tél : +212 522 90 90 29 - +212 522 89 25 26

GSM : +212 661 97 76 09

Fax : +212 522 91 17 59

E-mail : radiologie.hassani2@gmail.com

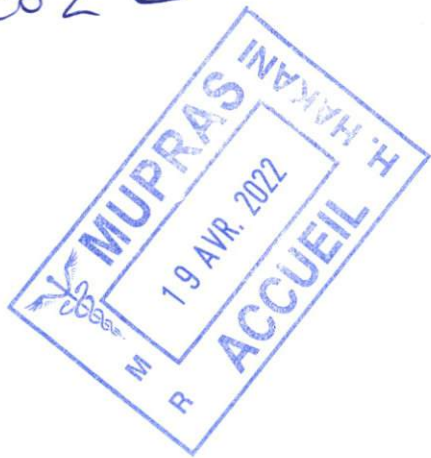
Adresse : N° 966-970-972, Bd Oued Sabou
Al Wifak 1 Hay El Oulfa - Casablanca

R.C: 419573 - IF :31865208

TP : 32960805 - CNSS: 1398594

ICE : 002153526000090

الإلتزام
البيضاء يوم 19-4-2022



أنا الموقع أسفل

السيد السيد عبد الله

المساكني بحسب الحاج مفتح رقم 12 الولفس
تحت البطاقة الوطنية - 737.79.7

بأنه زوجه حتى الاسم، الاسم - فقرايون زهرة

تحت رفع البطاقة الوطنية - 8-461235

وقع لها حادثة في المنزل سقطت في الحمام (الدوشا)

وقع لها شق في الكتف مع خروج الدم من مكان

والحمد لله على الحفظ والعافية

والسلام

لا مفاء
Samir