

## 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 doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

### Adresses Mails utiles

- o Réclamation : contact@mupras.com
- o Prise en charge : pec@mupras.com
- o 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



## Déclaration de Maladie

N° W21-708932

178162

Des courriers

Maladie  Dentaire  Optique  Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12637 Société : RAM

Actif  Pensionné(e)  Autre

Nom & Prénom : AMARA ILIASS

Date de naissance : 11/02/1988

Adresse : Residence Les Cedres Riad old  
Netaa App 06 IMM 13 Tanara

Tél. : 061376406 Total des frais engagés : 466,70 Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 22/03/2022

Nom et prénom du malade : CILIA AMARA Age : 03

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Femme

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 : Rabat Le : 29/04/2022

Signature de l'adhérent(e) :

### VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° W21-708932

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 Khalid BOUHMOUCH

PEDIATRE

الدكتور خالد بوحموش

طب الاطفال والرضع

Diplômé de la Faculté de Médecine d'Amiens

Oncologie - Hématologie  
Néonatalogie - Réanimation



خريج كلية الطب بأميان - فرنسا

إنعاش حديثي الولادة  
أمراض الدم وسرطان الأطفال

Rabat, le ..... : الرباط, في

22/03/2022

L'enfant AMARA LILIA

Pds : 15 Kg Age : 3 a et 2 m

119,30  
**1- OROKEN 100**

Dose 15 kg 2 fois par jour pendant 6 jours

28,40  
**2- APIRETIL**

Dose 15 kg 3 fois par jour

19,00  
**3- NURODOL**

Dose 15 kg 3 fois par jour

4- *vo gelini*

166,70

1 ca x 2 / j

sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat - R.P.1 -  
Ain Sebâa 20250 - Casablanca  
OROKEN 100MG/5ML GR P OR FL40ML  
P.P.V. : 119DH30



6 118001 080052

الدكتور خالد بوحموش  
Dr. Khalid BOUHMOUCH  
Pédiatre

6, Bd. Prince My Abdellah - Rabat  
Maroc - Tél.: 0537 201 202



6, شارع الأمير مولاي عبد الله (إمام مأكدوناند - وسط المدينة) - الرباط

6, Av. Prince My Abdellah (en face de Mc Donald's - Centre ville) Rabat • 05 37 20 12 02

06 61 55 54 24 @kbouhmouch@hotmail.com Dr. bouhmouch

# Nurodol<sup>®</sup>

*ibuprofène*

enfants & nourrissons

SUSPENSION BUVABLE

**20mg/ml**

**DOULEURS**

**FIÈVRE**

**INFLAMMATION**

**200ml**



# Nurodol<sup>®</sup>

*ibuprofène*

enfants & nourrissons

**COMPOSITION :**

Ibuprofène 20 mg .....pour 1 ml de suspension buvable

**LISTE DES EXCIPIENTS :**

Liste des excipients à effet notoire : Saccharose (0,5 g/ml), sorbitol, glycérol, rouge cochenille A.

**MODE ET VOIE D'ADMINISTRATION :**

Voie orale. Réservé au nourrisson et à l'enfant de 3 mois à 12 ans.

Bien agiter le flacon avant l'emploi.

**Nurodol**  
enfants & nourrissons

Flacon 200ml



6 118000 180715

19,00

# APIRETIL®

Paracétamol

100 mg/ml

60 ml solution orale

Voie orale

# APIRETIL®

Paracétamol

100 mg/ml

# بيريتيل®

100 ملغ/ملي

باراسيتامول

60 ملل محلول للشرب

عن طريق الفم

### Composition :

Composition par ml :

Paracétamol 100 mg

Excipients à effet notoire :

parahydroxybenzoate de méthyle sel de sodium(E-219),rouge ponceau 4R (E-124)

Flacon de 60 ml

### Indications :

Traitement symptomatique des états fébriles et des douleurs d'intensité légère à modérée.

**Posologie, contre indications, mise en garde, symptômes et conduite à tenir en cas de surdosage**, se référer à la notice.

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.

Conserver à une température inférieure à 30°C à l'abri de la lumière.

Après première ouverture: conserver à une température inférieure à 25°C pendant 15 jours.

### APIRETIL®

Paracétamol 100 mg/ml  
60 ml solution orale



6 118000 430018

28,40