

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.



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

Déclaration de Maladie

M22- 0016343

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1343 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre : 135812

Nom & Prénom : MARIAN ABDELKABIR

Date de naissance : 1970

Adresse : PNA QSO Dera

Tél : 0633532001 Total des frais engagés : 919,10 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. DILAL MOUNIR
Médecine générale
تجزئة النجاح رقم 39 الطابق الأول - الدروة
Lot Anajah N°39 1er Etage - Jeroua
05 22 51 47 67 - 06 33 94 08 09
INPE: 061280600

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Maryam

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint

Nature de la maladie : DMD - dyslipidie

Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :

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 : Dera Le : 19 / 11 / 22

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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

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
27-10-2022	CS		50 d.e.	Dr. Djal MOUNIR Médecin Généraliste Lot. Anajah N°39 1 ^{er} Etage - Jeroua 05 22 51 47 67 - 06 33 94 48 09 INPE: 061260600

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

PHARMACIE CHAWKI
Dr. A. CHAWKI ELAMARI
43 Lot. Mahrouf 2, 26200 Jeroua
Tel: 05 22 53 27 56
INPE: 62061366
27.10.2022 918,10

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue Date Désignation des Coefficients Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien Date des Soins Nombre Montant détaillé des Honoraires

AM	PC	IM	IV	Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

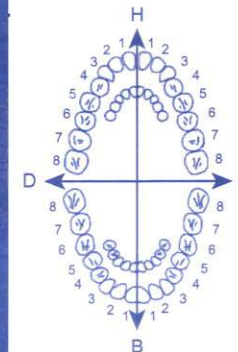
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

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



COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
G	00000000	00000000
B	35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Dilal MOUNIR

Médecine générale

- Echographie
- E C G
- Suivi de grossesse
- H T A - Diabète
- Médecine de travail



د. ظلال منير

الطب العام

- الفحص بالصدى
- التخطيط الكهربائي للقلب
- تتبع الحمل
- أمراض الضغط الدموي والسكري
- طب الشغل

22 - 20 - 27

One Paray soda.

744,00

2) Lantus solostar



9760

0 - 0 - 40

97,60

2) 20g - 10g

2p & soir x 30

2770

3) Cardine aspirine 100g

1p & soir x 30

15

4) clartee 20g

2p & soir x 30

PHARMACIE CHAWKI
DR. A. CHAWKI ELAMARI
Lot Maknoul 2, 8890 Darjaj
Tél.: 06 22 51 47 67 - 06 33 94 88 09

الهاتف: 05 22 51 47 67 - 06 33 94 88 09

تجزئة النجاح رقم 39 الطابق الأول - الدروة

49805

Flagy e f 600

18 x 31 x 20

15

91910

Dr. Dilal MOUNIR
Médecine générale
تجزئة النجاح رقم 39 الطابق الأول - الدروة
Lot. Anajah N°39 1er Etage - Deroua
05 22 51 47 67 - 06 33 94 88 09
INPE: 061260600

PHARMACIE CHAWKI
Dr. A. CHAWKI ELAMARI
43 Lot Mokhtout 2 26209 Deroua
Tél: 05 22 51 27 56

[illegible]

Métronidazole
Comprimé

Vous lisez le prospectus qui accompagne ce médicament. Il vous indique les indications, les modalités d'emploi, les effets indésirables et les précautions d'emploi. Vous devez lire attentivement ce prospectus avant d'utiliser ce médicament.

FLAYL 500 mg
CP PEL 820
P. R. N. : 490881

**Lot : 21/ET/27
PER : 10/2026**

FLAYL 500 mg, comprimé pelliculé et dans quels cas est-il utile ?
Ce médicament est indiqué dans le traitement de certaines infections à germes sensibles (bactéries, parasites).
La famille des nitro-5-imidazoles - code ATC : P01AX01 - possède une activité pharmacocellulocytique : antiparasitaire, antiprotiste, antituberculeux, anti-infectieux.

500 mg, comprimé pelliculé ?
N'utilisez jamais FLAYL 500 mg, comprimé pelliculé, à un médicament de la famille des nitro-5-imidazoles (famille d'antiprotistes) à laquelle appartient le métronidazole, ou à un autre médicament contenant des nitro-5-imidazoles, mentionnés dans la rubrique "contre-indications" (hypersensibilité au b.i.e. en raison de la présence d'additifs de la formulation), si le patient est un enfant âgé de moins de 6 ans (voir Avertissements et précautions).

Adressez-vous à votre médecin ou pharmacien avant de prendre FLAYL 500 mg, comprimé pelliculé.
Mises en garde et précautions d'emploi
Avant d'utiliser FLAYL, prévenez votre médecin si vous présentez :
• des troubles neurologiques ; des troubles psychiatriques ; des troubles sanguins ;
• des antécédents de méningites ou de métrorragies.
Prévenez immédiatement votre médecin si l'un des troubles suivants se produit pendant le traitement par FLAYL :
La première dose, il existe un risque de survenue de réaction allergique sévère et symptomatique (choc anaphylactique, œdème de Quincke), se manifestant par les signes suivants :
• des vomissements, nausées, vomissements, noyages lors du passage en position debout (voir Quels sont les effets indésirables éventuels ?) ;
• des symptômes survenant, aigus, d'utiliser ce médicament car votre vie pourrait être mise en danger, et contactez immédiatement votre médecin.
La survenue, en début de traitement, d'une rougeur se généralisant à tout le corps, accompagnée de fièvre, doit faire suspecter une réaction grave à un médicament, et le traitement doit être arrêté immédiatement. Il faut surveiller l'apparition potentielle de réactions de type convulsives, comme des convulsions, des tremblements, des mouvements anormaux, des spasmes, des tics, des secousses, des manifestations au niveau des mains et des pieds, telles que des fourmillements, picotements, sensations de froid, engourdissements, diminution de la sensibilité du toucher, des troubles de l'interphonie et du traitement. L'arrêt du traitement. Il est alors important d'interrompre le traitement et de consulter immédiatement le médecin.

FLAYL 500 mg
®

2909908118119

NOF

[illegible]

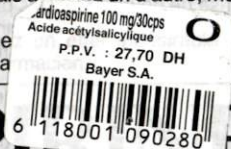
Veillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament.

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques, cela pourrait lui être nocif.
- Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.



CARDIOASPIRINE®

100 mg, comprimés gastro-résistants



Dans cette notice :

1. Qu'est ce que CardioAspirine 100 mg et dans quel cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations nécessaires à connaître avant de prendre CardioAspirine 100 mg ?
3. Comment prendre CardioAspirine 100 mg ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver CardioAspirine 100 mg ?

supplémentaires

ASPIRINE 100 MG ET DANS QUEL CAS EST-IL UTILISÉ ?