

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

N° W21-682522

B-79169

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

12422

Société :

RAN

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

Darwael Youness

Date de naissance :

1 Mars 1990

Adresse :

20 Pt. Sah 2, 1er Etage, Sidi Maarouf

Tél. :

06 1883 2940

Total des frais engagés :

113,40

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

17-08-2022

Nom et prénom du malade :

Darwael Majd

Age :

23 ans

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☒ Enfant

Nature de la maladie :

Affection neurologique

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 :

CASA

Le :

17 OCT 2022

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]

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

Docteur Fayrouz JAMAOU



الدكتورة فيروز جمعاوي

Spécialiste en pédiatrie

Gabinet de pédiatrie

أخصائية في طب الأطفال

- Allergies et asthme de l'enfant
- Lauréate de la faculté de médecine et de pharmacie de Casablanca
- Diplômée en nutrition pédiatrique de Boston University School of Medicine, USA
- Diplômée en dermatologie pédiatrique de l'université de Nantes, France

- حساسية الطفل والربو
- خريجة كلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء
- دبلوم في تغذية الأطفال من كلية الطب بجامعة بوسطن و.م.أ.
- دبلوم في أمراض الجلد للأطفال من جامعة نانت ، فرنسا

Casablanca, le 17 OCT 2022... الدار البيضاء في

Darmal majd

os nébulisation
salin nasal
pneumocort

#100DH#

PPV 90870
PER 06/25
LOT 12018

22150

PPV (DH):

Lot N°:

UT. AV:

BRUFEN®

100 mg/5 ml Ibuprofène

**Suspension
pédiatrique**



Spécialiste en pédiatrie

Gabinet de pédiatrie

أخصائية في طب الأطفال

- Allergies et asthme de l'enfant
- Lauréate de la faculté de médecine et de pharmacie de Casablanca
- Diplômée en nutrition pédiatrique de Boston University School of Medicine, USA
- Diplômée en dermatologie pédiatrique de l'université de Nantes, France

- حساسية الطفل والربو
- خريجة كلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء
- دبلوم في تغذية الأطفال من كلية الطب بجامعة بوسطن و.م.أ
- دبلوم في أمراض الجلد للأطفال من جامعة نانت ، فرنسا

17 octobre 2022

Casablanca, le

Enf. DARMAL Majd

Age : 1 an 11 m 3 j

Poids : 9.84 kg

AUGMENTIN NOURRISSON

une dose 10 kg x 3/ jour , pendant 8 jours

BETASTENE GOUTTES BUVABLES

100 gttes / j le matin après petit déjeuner, pendant 5 jours

VENTOLINE SPRAY

4 bouffées x 4/j pdt 5 jours puis 2 bouffées x 3/j pdt 5 jours

CLENIL FORT SPRAY

2 bouffées matin et soir pendant 1 mois puis 1 bouffée matin et soir pendant 2 mois, à 12 heures d'intervalle , se rincer la bouch après

DOLIPRANE 150 SUPPO

1 suppo x 3/j

BRUFEN SIROP

1/2 cm x 3/j

altam
drope 4/4
5/10/30

313,40

CLENIL FORTE® Spray

CLENIL FORTE®

Béclométasone dipropionate

Aérosol doseur

250 microgrammes / doses

200 doses

 **chiesi**

86,50

CLENIL FORTE®

Béclométasone dipropionate

Aérosol doseur

250 microgrammes / doses

200 doses

 **chiesi**

86,50

بيطاستين
بيطامازون 0,05%



قطرات

عن طريق الفم
قارورة من فئة 30 ملل
بقطارة

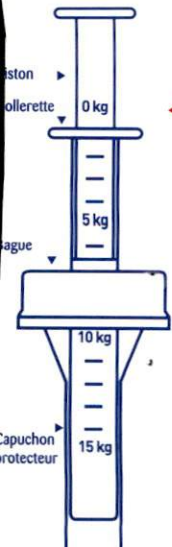
قارورة من فئة 30 ملل
محلول للشرب
عن طريق الفم



LOT : 8499
UT. AV: 04 - 24
P.P.V : 30 DH 00

AMOXICILLINE - ACIDE CLAVULANIQUE
AUGMENTIN

100mg/12,50mg/1ml



nourrisson

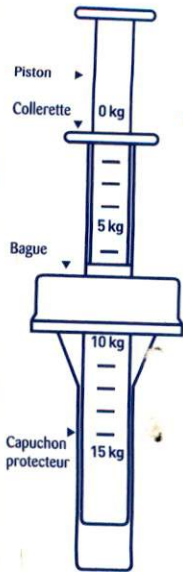
◀ 1 dose-graduation n° ...
3 fois/jour, à prendre de
préférence au début des repas
pendant jours.

رقم 3.... مرات في اليوم، من الأفضل
كل، مدة.... يوم

PPV: 39,10 DH
LOT: 648045
PER: 08/2023

AMOXICILLINE - ACIDE CLAVULANIQUE
AUGMENTIN

100mg/12,50mg/1ml



nourrisso

◀ 1 dose-graduation n° .
3 fois/jour, à prendre de
préférence au début des rep.
pendant jours.

رقم 3 مرات في اليوم، من الأفضل
كل، مدة.... يوم

PPV: 39,10 DH
LOT: 648044
PER: 07/2023