

## 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 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

- 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.

## Déclaration de Maladie

N° W19-538330

142931



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

### Maladie

Dentaire  
Cadre réservé à l'adhérent(e)

### Optique

### Autres

Matricule : 7576 Société : PETRAITÉ

Actif  Pensionné(e)  Autre : PETRAITÉ

Nom & Prénom : HAMOUZ HOSSAINI

Date de naissance : 28 NOVEMBRE 59

Adresse : VILLA F M esté EL HOUXA  
ABAOIR

Tél. : 433.90 Total des frais engagés : 433.90 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Dr. Saïda DOUAB  
Médecin Généraliste  
Hôpital Haasan II Agadir

Cachet du médecin : Dr. Saïda DOUAB  
Médecin Généraliste  
Hôpital Haasan II Agadir

Date de consultation : 14/11/22

Nom et prénom du malade : NOUR HASSOUCHE Age : 9 ans

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Bronchite asthmatiforme

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 : 14/11/22

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 14/11/22

### RELEVE 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
27/11/22	C7	Gratuit		INP : <input type="text"/> Dr. Saida DOUB Médecin Généraliste Hôpital Hassan II Agadir

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Khalil LOTFY Docteur en Pharmacie Rue El Kuwait, Châ Dakha TÉL : 03 28 23 90 65	27/11/22	433,90



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

Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A	M	P	C	

### VOLET ADHERENT

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

DEBUT DES TRAVAUX	<input type="text"/>
MONTANTS DES SOINS	<input type="text"/>
DEBUT D'EXECUTION	<input type="text"/>
FIN D'EXECUTION	<input type="text"/>
COEFFICIENT DES TRAVAUX	<input type="text"/>
MONTANTS DES SOINS	<input type="text"/>
DATE DU DEVIS	<input type="text"/>
DATE DE L'EXECUTION	<input type="text"/>

**O.D.F PROTHESES DENTAIRES**

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
G		
B		

**DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE**

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

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS**

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION**

Dr. Saïda DOUAB  
Médecin Généraliste  
Hôpital Haasan II Agadir

ORDONNANCE

Le : 14.11.22

3340

Nour HADDOUCHE

1/ Amoxil miel 500 mg



29.50 x 2 10 ml x 3 1/2

2/ Apixol miel (2 boîtes)

26.50 10 ml x 3 1/2

3/ Clavatec miel Acé 1/2 x 15 j

40.0



4/ Coryzalia cp 1/2 x 10 ml x 4 1/2

17.50



5/ Seretide aérosol 125



2 bouffées 1/2

433.90

Dr. Saïda DOUAB  
Médecin Généraliste  
Hôpital Haasan II Agadir

# أَبْكَسْول

للصغار

محلول للشرب

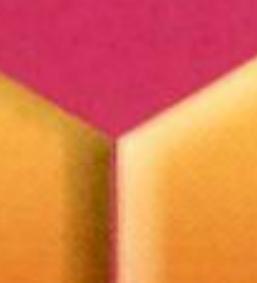
مستخلصات

صمغ النحل والإيكيناسيا

• يهدئ القصبات الهوائية

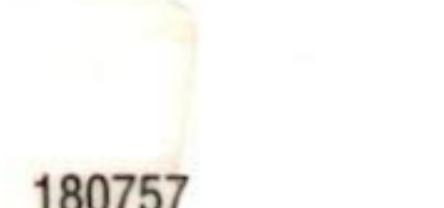
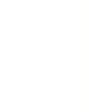
• يرطب الحنجرة

بنكهة الفراولة



200 ml e

Pharmalife  
RESEARCH



8 032578 479263

Lot: 180757

À consommer

avant le: 12/2021

PPC: 79,50 DH

# أَبْكَسْول

للصغار

محلول للشرب

مستخلصات

صمغ النحل والإيكيناسيا

• يهدئ القصبات الهوائية

• يرطب الحنجرة

بنكهة الفراولة



200 ml e

Pharmalife  
RESEARCH



Lot: 180757

À consommer

avant le: 12/2021

PPC: 79,50 DH

Rhumes, Rhinites

Coryzalia®

BOIRON

40 COMPRIMÉS  
ENROBÉS

BOTTU SA  
PPV : 40 DH 00

Rhumes, Rhinites  
Coryzalia®

**125/25**  
microgrammes par dose

**SERETIDE**  
propionate de fluticasone/  
salmétérol

25 microgrammes par dose

**SERETIDE**  
propionate de fluticasone/  
salmétérol

Bien agiter avant utilisation.

**Composition :**

Chaque dose émise par la valve doseuse contient 25 microgrammes de salmétérol (sous forme de xinafate de salmétérol) et 125 microgrammes de propionate de fluticasone ce qui correspond à une dose délivrée de 21 microgrammes de salmétérol et de 110 microgrammes de propionate de fluticasone.

Gaz propulseur : norflurane (HFA 134a)

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

**A conserver à une température ne dépassant pas 25 °C.**

La cartouche contient un liquide pressurisé. Ne pas exposer à une température supérieure à 50°C, protéger des rayons du soleil. La cartouche est pressurisée. Elle ne doit ni être percée, ni brûlée même si elle est vide.

GlaxoSmithKline Maroc  
Aïn El Aouda  
Région de Rabat  
PPV: 175,00 DH

9 ID:54824



118001 141869

Lot  
EXP

CX4F

06 2023



لورا

لورا ۰۹ جمی ۰۶۰۰

لورا لورا

۰۰۱/۰۳۰۱

۰۰۱/۰۳۰۱

لورا لورا

LOT : 2749

PER : 08-23

P.P.V : 26 DH 50

Clartec®

Loratadine

0,1g/100 ml

12 doses  
flacon de 60 ml

suspension buvable  
poudre pour



500 mg/5 ml  
amoxicilline

**Amoxil**

**Amoxil 500 mg/5 ml poudre pour  
suspension buvable**

..... cuillère(s)-mesure(s) ..... fois par jour à prendre indifféremment avant, pendant ou après les repas, pendant ..... jours.

مقياس ملعقة .... أيام بغض النظر عن اتخاذ قبل أو أثناء أو بعد وجبات الطعام لمدة .... أيام

**Uniquement sur ordonnance**

**RESPECTER LES DOSES PRESCRITES**

بوصقة طبية فقط  
احترام الجرعات الموصوفة

PPV: 33,40 DH  
LOT: 649279  
PER: 03/2025

#### **Composition :**

Amoxicilline (sous forme trihydratée) ..... 500mg pour une cuillère-mesure de sirop reconstitué soit 5ml.

اموكسيلين 500ملغ مقياس ملعقة شراب معاد تشكيل أي ملعادل 5 مل

Ce médicament contient de l'aspartam et des sels de sodium. Après addition d'eau non gazeuse jusqu'au trait circulaire, on obtient 60ml de sirop reconstitué soit 12 cuillères-mesures de 5ml.

يحتوي هذا الدواء على الأسيترنام و أملاح الصوديوم. بعد إضافة الماء غير الغازي إلى حدود الخط الدائري، يحصل على 60 مل من الشراب أي ملعادل 12 ملعقة من فنة 5 مل