

## 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 canalaire, 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 canalaire.

### 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° W21-793587

A 59757

Li. 50



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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

12662

Société

RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom :

HAODAD Moncef

Date de naissance :

24.10.1986

Adresse :

Résid. Imane California, Im. Yassine 21,  
Appt 12, Casablanca

Tél. :

06.60.15.05.15 Total des frais engagés : #632,00 DHS

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Dr. Fatna SOUHAIL  
Professeur de Pédiatrie  
Espace Maârif Angle Brahim Roudani et  
Abdul Ishaq Al Marouni - Casablanca  
TM : 05 22 99 03 03

Cachet du médecin :

02.03.2023

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

HAODAD RIM

Age: 10 ans

Lien de parenté :

Lui-même  
 Valia

Nature de la maladie :

Dr. Fatna SOUHAIL  
Professeur de Pédiatrie  
Espace Maârif Angle Brahim Roudani et  
Abdul Ishaq Al Marouni - Casablanca  
TM : 05 22 99 03 03

Enfant

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 : 08/05/2023

Signature de l'adhérent(e)

(Signature)

## **RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES**

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
02 Mai 2023	✓	1	3000 Dh	INF : OMSADAM Dr. Fatna SOUHAL professeur de Pédiatrie Espace Maârif Anfa Premium Roudani et Al Marouni - Casablanca

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 <u>Pharmacie Université Casablanca</u> <u>49 boulevard Hassan II - Casablanca</u> <u>Maroc, 2023</u> <u>Tel: 05 25 52 36 29</u>	 <u>05</u> <u>2023</u>	 <u>330,00</u>

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

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

#### AUXILIAIRES MEDICAUX

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

## **RELEVE 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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : [ ]																	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX [ ]																	
				MONTANTS DES SOINS [ ]																	
				DEBUT D'EXECUTION [ ]																	
				FIN D'EXECUTION [ ]																	
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																				
	<p style="text-align: center;">H</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr><td>25533412</td><td>21433552</td></tr> <tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr><td colspan="2"><hr/></td></tr> <tr><td>D</td><td>G</td></tr> <tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr><td>35533411</td><td>11433553</td></tr> <tr><td colspan="2"><hr/></td></tr> <tr><td>B</td><td></td></tr> </table>				25533412	21433552	00000000	00000000	<hr/>		D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	<hr/>		B		COEFFICIENT DES TRAVAUX [ ]
25533412	21433552																				
00000000	00000000																				
<hr/>																					
D	G																				
00000000	00000000																				
35533411	11433553																				
<hr/>																					
B																					
	<p style="text-align: center;">[Création, remont, adjonction]</p> <p>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>				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



Cabinet  
de  
Pédiatrie

الأستاذة رشيدة شامي و الأستاذة فاطنة سهيل  
Professeur Fatna Souhail & Professeur Rachida Chami  
Professeurs de l'Enseignement Supérieur de Pédiatrie  
Faculté de Médecine de Casablanca

Pédiatrie Générale, Néonatalogie, Pneumologie, Asthme  
Exploration et prise en charge des allergies de l'enfant

Casablanca, le

02.05.2023

332,00

HADDAD RIM



Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat-R.P.I.  
Ain sebâ Casablanca  
ADACEL POLIO SUSP INJ  
B1 SER  
P.P.V : 332,00 DH  
  
6 118001 082162

ADACEL

Polio

Pharmacie Omariya Casablanca  
Rue 49 Lot. Omariya Casablanca  
Hay Inara, Ain sebâ Casablanca  
Tél: 05 21 32 36 29

Dr. Fatna SOUHAIL  
Professeur de Pédiatrie  
Espace Maârif Angle Brahim Roudani et  
Abou Ishak Al Marouni, Casablanca  
Tél: 05 22 99 63 63

**ADACEL®-POLIO**  
1 x 0.5 mL syringe/seringue/jeringa

Cada dosis de 0,5 mL contiene:

Toxoide Tetánico .....	≥ 20 IU(5Lf)
Toxoide Difterico .....	≥ 2 IU(2Lf)
Acelular Pertusico .....	2,5µg
Toxoide Pertusico .....	5µg
Hemaglutinina Filamentosa .....	3µg
Pertactina .....	5µg
Fimbrias de tipo 2 y 3 .....	5µg

Vacuna inactivado de la poliomielítica :

- Tipo 1 (Mahoney) ..... 40 UD\*
  - Tipo 2 (MEF-1) ..... 8 UD\*
  - Tipo 3 (Saukett) ..... 32 UD\*
- \* unidad de antígeno D (o cantidad equivalente d'antígeno).

Conserver entre 2° y 8°C (35° - 46 ° F).

**No congelar. Agite bien.**

Ver el prospecto.

Manufactured and distributed by/Fabriqué et  
distribué par/Realizado y distribuido por:

**Sanofi Pasteur Limited** - Toronto, Ontario, Canada

Fabricated by/Produit par/Fabricado por:

**Sanofi Pasteur SA** - Lyon, France



PC/GTIN: 03664798014129

LOT:

**V36815 V**

EXP.:

03-2024



SN:

136G3MC70P9542