

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

## Déclaration de Maladie

N° W21-813715

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autre

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9496 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : NIKEL Hamza

Date de naissance : 15/09/66

Adresse : ARRAYAHINE VILLA 15 Tamezga

Tél. : 06 66 86 05 75 Total des frais engagés : 1952,30

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

**Docteur Ghali IRAQI**  
Professeur de Pneumologie  
19, Angle Rue Oued Fes et Draa Agdal  
Immeuble Yatimi Abb 1 RDC Rabat

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : Me Gherbain, Samir Age: 54

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie :

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'att. médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je  
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Rabat Le : 02 / 10 / 23

Signature de l'adhérent(e) :

#### VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° W21-813715

le 09/10/23

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.

Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

1952,30

Matricule : 9496

Nom de l'adhérent(e) : NIKEL



# 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

2/10/23    23    307W    INP: 110111010154

**Docteur Ghali IRAQI**  
 Professeur de Pneumologie  
 19, Angle Rue Quad Fes et Oraa Agdal  
 Immeuble Yatibi App 1 RDC

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

2-10-23    1234,30  
 2/10/23    418,-

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien

Date des Soins

Nombre

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

VOLET ADHERENT

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

# 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 bil

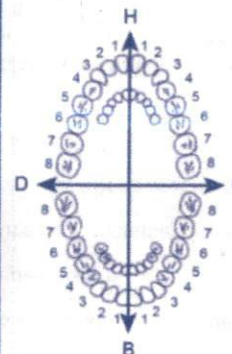
SOINS DENTAIRES

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

H

25533412

00000000

21433552

00000000

D

00000000

35533411

G

11433553

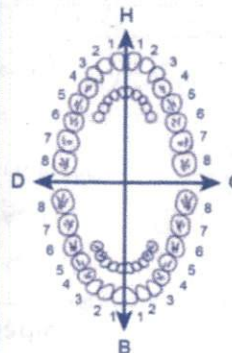
B

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT I



# Docteur Ghali IRAQI

Professeur de Pneumologie  
Ex directeur et chef de service de Pneumologie du  
C.H.U Moulay Youssef - Rabat  
Spécialiste des maladies respiratoires de la  
Faculté de médecine de Toulouse  
Adultes - Enfants  
Asthme - Tuberculose - maladies allergiques  
Apnées du sommeil - consultation anti-tabac  
Explorations fonctionnelles et endoscopiques



## الدكتور غالي عراقي

أستاذ في أمراض الجهاز التنفسي  
مدير سابق ورئيس المصلحة  
بمستشفى مولاي يوسف بالرباط  
اختصاصي، خريج كلية الطب بتولوز - فرنسا  
البالغين - الأطفال  
الضيقة - السعال الحساسية - أمراض التدخين  
الشخير - فحص الوظيفة التنفسية

Rabat, le 2/10/2013

Guebami Sarah

384.00 + 2  
Foster

B C W x C W

Motrinep 20 mg (30cp)  
Nylle bi x 2

Hummer 2/2 x 15

290.00  
Aeromax  
2 fruitas das chofre nre Lemdo

70.00  
Ergic Sipl 30cp

Par 17

### Docteur Ghali IRAQI

Professeur de Pneumologie  
19, Angle Rue Oued Fes et Draa Agdal  
Immeuble Yatribi, App. 1. R.D.C - Rabat  
Tél./Fax : 0537 68 60 00 / 0694 13 13 94  
INPE : 101110054

19, Angle Rue Oued Fes et Draa Agdal Immeuble Yatribi App 1 R.D.C - Rabat

19, زاوية زنقة واد فاس ودرعة - عمارة يتربي - شقة 1 أكдал - الرباط  
الهاتف / الفاكس : 05 37 68 60 00 / Tél. / Fax : 06 94 13 13 94  
البريد الإلكتروني : E-mail : ghaliiraqil@gmail.com

صيدلية الورود

PHARMACIE AL WARD

شارع محمد الخامس مشروع الورود

N.1.C.2

INDP: 20324956

Tél: 05 37 58 98 06

Mebubak

29.60

1) Ventoline flacon  
20 juty

68.80

2) Atrovent  
1 dose  
3) Sen  
8c

Ento 4 x 5 h

PPV : 209,00Dhs

LOT : 4356

FAB : AOU.22

EXP : AOU.24



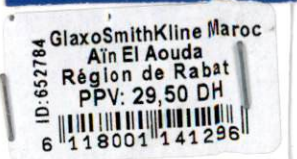
PPV : 209,00Dhs  
LOT : 4356  
FAB : AOU.22  
EXP : AOU.24

Docteur Ghali IRAQI  
Professeur de Pneumologie  
19, Angle Rue Oued Fes et Draa Agdal  
Immeuble Yachbi App 1 RDC Rabat

2234130

+ 418.-

T= 1652.30



FOSTER®

100 / 6 microgrammes / dose

poudre pour inhalation

Dipropionate de bécloémétasone anhydre micronisé / Fumarate de formotérol dihydraté micronisé

Composition :

Dipropionate de bécloémétasone anhydre micronisé ... 100 µg

Fumarate de formotérol dihydraté micronisé ..... 6 µg

Excipients : q.s.p ..... 1 dose

Excipient à effet notoire : Lactose

Voir la notice pour plus d'informations

التركيبية :

ديبروبيونات البيكلوميثازون لا مائي ميكرونيزي ... 100 ميكروجرام

فوماتات فورموتيرول ثنائي الهيدرات ميكرونيزي ..... 6 ميكروجرام

السواغات ..... ما يكفي جرعة واحدة

سواغ ذو تأثير معروف : لاکتوز

انظر النشرة لمزيد من المعلومات

Date d'ouverture du sachet :



A coller sous l'inhalateur

Uniquement sur ordonnance  
Tableau A (liste I)

الحريم الرجعات الميمنة

Ne pas dépasser la dose prescrite

Vignette

FOSTER

100/6

mcg/dose

فستار

6/100

ميكروغرام/جرعة

PPV = 387DH00

ديبروبيونات البيكلوميثازون لا مائي ميكرونيزي  
فوماتات فورموتيرول ثنائي الهيدرات ميكرونيزي

السواغات الميمنة

جرعة 6/100 ميكروغرام

فستار



FOSTER®

100 / 6 microgrammes / dose

poudre pour inhalation

Dipropionate de bécloémétasone anhydre micronisé / Fumarate de formotérol dihydraté micronisé

Composition :

Dipropionate de bécloémétasone anhydre micronisé ... 100 µg

Fumarate de formotérol dihydraté micronisé ..... 6 µg

Excipients : q.s.p ..... 1 dose

Excipient à effet notoire : Lactose

Voir la notice pour plus d'informations

التركيبية :

ديبروبيونات البيكلوميثازون لا مائي ميكرونيزي ... 100 ميكروجرام

فوماتات فورموتيرول ثنائي الهيدرات ميكرونيزي ..... 6 ميكروجرام

السواغات ..... ما يكفي جرعة واحدة

سواغ ذو تأثير معروف : لاکتوز

انظر النشرة لمزيد من المعلومات

Date d'ouverture du sachet :

A coller sous l'inhalateur

Uniquement sur ordonnance  
Tableau A (liste I)

الحريم الرجعات الميمنة

Ne pas dépasser la dose prescrite

Vignette

FOSTER

100/6

mcg/dose

فستار

6/100

ميكروغرام/جرعة

PPV = 387DH00

ديبروبيونات البيكلوميثازون لا مائي ميكرونيزي  
فوماتات فورموتيرول ثنائي الهيدرات ميكرونيزي

السواغات الميمنة

جرعة 6/100 ميكروغرام

فستار



6 118001 040018

**ATROVENT 0,50 mg / 2 ml** ○

(Bromure d'ipratropium)

Solution pour inhalation par nébuliseur

10 unidoses

BOTTU S.A.

PPV : 68 DH 80

**RESPECTER LES DOSES PRESCRITES**

احترم الجرعات الموصوفة