

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.

Reéducation :

- L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducation.
- 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

- | | |
|------------------------------------|---------------------|
| 0 Réclamation | contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | pec@mupras.com |
| 0 Adhésion et changement de statut | adhésion@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 à caractère personnel.

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



Déclaration de Maladie

N° W19-457884

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricole : 8657			
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : MOUTAOUIKIL ABDERRAHMAN			
Date de naissance : 29-01-1971			
Adresse : 1069080032			
Téléphone :	Total des frais engagés : 471,902 Dhs		

Cadre réservé au Médecin	Pr. CHEMSI Mounir Professeur de Pédiatrie Néonatalogie et Réanimation Néonatale
Cachet du médecin	
Date de consultation : 29/07/19	
Nom et prénom du malade : MOUTAOUIKIL Yawiss	Age : 4ans
Lien de parenté : Fille	<input type="checkbox"/> Lui-même <input checked="" type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie : <i>maux de tête</i>	
En cas d'accident préciser les causes et circonstances	
Dans le cas où la maladie aurait un caractère dont deux personnes peuvent faire l'objet de discussions sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle	

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

Fait à : Cessa

Signature de l'adhérent(e) :

AB



29/07/19

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
29/12/13 CS			30000 H	 Dr. Jean-Marc JOURDAN CHU de Dijon Professeur d'Endocrinologie et Néonatalogie Réanimation Néonatale

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	29/07/19	171,96

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

Clinique Pédiatrique Ajial

Casablanca Le : 29/07/2019

Pré-Facture N° 40614

Etablie par HOUDA RECEPTION Page 1/1

Identification

N° Dossier : X9G2911328

MUPRAS]

N° Identifiant : 1608556/16

Nom & Prénom : MOUTAOUAKIL YANISS

C.I.N. : BK68035

Date Début : 29/07/2019

Date Fin : 29/07/2019

Adresse : LOT EL MANAR RUE 1 NR 82 AIN CHOK

Traitemen : Consultation

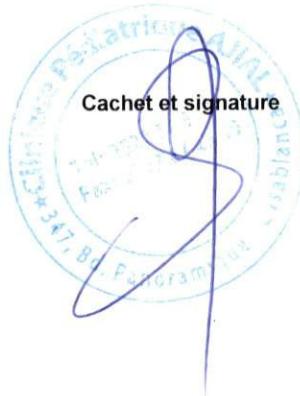
Médecin : CHEMSI MOUNIR

Prestations	Qté	Prix U.	L.C.	Coef	Montant
-------------	-----	---------	------	------	---------

MEDICAL					
Consultation	1	300,00			300,00
Total Rubrique :					300,00
PARTIE CLINIQUE :					300,00
TOTAL FACTURE					300,00

Arrêtée la présente Pré-Facture à la somme de :

Trois cents Dirhams



AJIAL أجيال



مصحة الطفل و الرضيع
CLINIQUE PEDIATRIQUE

Casablanca, le : 29/7/15

Moutaouakil YANISS

Age = 4 ans

R - 161g

70,60 x 2

11

Augmentez la posologie
enfant

2 doses de 161g x 31,

flacon de 8jml

12,40

21

Panadol Syrups 250mg

2 syrups x 41,

347, Boulevard Panoramique, Casablanca - Maroc
Tél. : +212 522 87 81 81 / +212 522 21 00 21 / Fax : +212 522 87 25 00
direction@clinique-ajial.ma / www.clinique-ajial.ma

18,30

3)

Clofazimine 180 mg

max x 3+

1 dose 180mg x 21,

171,90

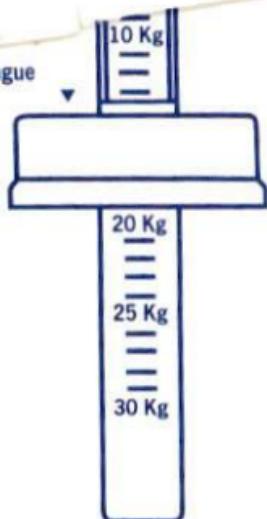
~~Pr. CHEMSI Mounir
Professeur de Pédiatrie
Neonatalogie et
Réanimation Néonatale~~

2 week aux temps

AUGMENTIN 100 mg/12,5 mg/ml
Poudre pour suspension buvable, 60 ml



Bague



... au début des repas,
pendant jours.

PPV : 70,60 DH
LOT : 593439
PER : 02/2020

Uniquement sur ordonnance

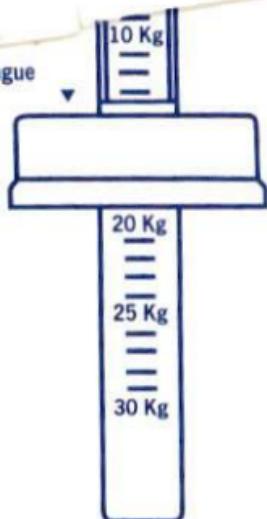
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Augmentin® est une marque
déposée des sociétés du
Groupe GlaxoSmithKline

AUGMENTIN 100 mg/12,5 mg/ml
Poudre pour suspension buvable, 60 ml



Bague



... au début des repas,
pendant jours.

PPV : 70,60 DH
LOT : 593439
PER : 02/2020

Uniquement sur ordonnance

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Augmentin® est une marque
déposée des sociétés du
Groupe GlaxoSmithKline

PPV 18DH30

EXP 02/2022

LOT 8D011 4

CLOPRAME®

Solution buvable



مخابر المستحضرات
الصيدلية لشمال إفريقيا
الدار البيضاء - المغرب
العنوان: 21، زنقة الأوداية

CLOPRAME®
1 mg/ml
Solution buvable 130 ml



6 118000 031291

الجعفريات - دواعي الاستعمال - مواعي الاستعمال - احتياطات الاستعمال - اطراف زردا جعل المثلية
لا يشرب في متادول الأطفال

بعدن عزل عن المراز

POSOLOGIE - INDICATIONS - contre-indICATIONS - PRECAUTIONS D'EMPLOI : Voir notice

A conserver à l'abri de la chaleur - To be kept away from heat.

Ne pas laisser à la portée des enfants - keep out of children's reach

السدسية لتسال انف بوكس 21 - زعفران - الدار المسماة - المراز
L'ANESTHÉSIQUE PHARMACEUTIQUE D'AIRIQUE DU NORD 21 RH 100 GOURA CASABLANCA MAROC

للمزيد من المعلومات
للمزيد من المعلومات

PARANTAL® 250 mg
10 SUPPOSITOIRES

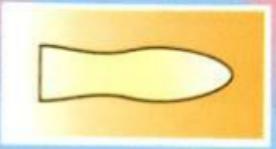
6 118000 031819



الانسان
باراسيتامول
الآن

250 ملجم
الألام والآلام

لأنظفال من 25 شهرا إلى 5 سنوات (13 إلى 16 كيلو)



PARANTAL® 250 mg 10 suppositoires

PPV 12DH40

EXP 01/2022

LOT 86059 1

بروفنان ١٠
بروفنان ١٠