

## 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.



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

## Déclaration de Maladie

N° W19-578479

58978

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11463 Société : royal air maroc  
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : DARI KAMAL  
 Date de naissance : 14/07/1975  
 Adresse : 11, rue Ibn roumi Farah 1 Sottat  
 Tél. : 0661766475 Total des frais engagés : #1061,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 21/01/2021  
 Nom et prénom du malade : DARI KAMAL Age :  
 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'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 : Nouaceur

Le : 30/01/2021

Signature de l'adhérent(e) :

### VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° W19-578479

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.  
 Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 11463  
 Nom de l'adhérent(e) : DARI KAMAL  
 Total des frais engagés : #1061,00  
 Date de dépôt : 30/01/2021

### 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



# 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
21/01/21			230	INP : 193 Bd. Abdelmoumen (Mun. Morjana) 2ème Etage - App. N° 4 - Casablanca Tél : 05 22 86 41 50 - 05 22 86 53 34

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PARA SAMILALI 48 RUE OUED MALWIA ET BOURAHAL BERRECHID Tél : 05 22 32 61 19	21/01/21	571,00

# 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				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# 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 bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>								
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>								
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>								
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>								
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>								
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="1"> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table>			25533412	21433552	00000000	00000000	00000000	00000000	35533411	11433553	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
25533412	21433552											
00000000	00000000											
00000000	00000000											
35533411	11433553											
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>								
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>								
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>								

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Docteur Otman TAZI

Ancien Médecin Interne des Hôpitaux de Toulouse-France au Service  
d'Endocrinologie et Maladies Métaboliques

Diplôme en Pathologie Hypothalamo Hypophysaire

Diplôme en Diabétologie

Diplôme en Nutrition Appliquée

Capacité de Traitement par Pompe à Insuline

Diplôme en Echographie

Holter Glycémique

PHARMACIE ARAFA  
ASMOUN Samir  
Docteur en Pharmacie  
Rue ASSALAM Hay Al Houda  
BERRECHID  
Tél : 05 22 32 84 94

Casablanca le, 21/01/2021

Mr DAHBI Kamal

571,00

NovoRapid Flexpen

10 ui - 12 ui - 10 ui



LANTUS Solostar

26 ui le soir

Bandelettes

3 contrôles par jour

2400

PARA SAMLALI  
48 RUE OUED MALWIA BOURAHAL  
BERRECHID  
Tél : 05 22 32 61 19

Traitement pour 03 mois

Docteur Otman TAZI  
Endocrinologie - Diabétologie  
Nutrition  
293 Bd. Abdelmoumen, Imm. Marjana,  
2ème Etage, Appt. N° 4 - Casablanca  
Tél : 05 22 86 56 34 - 05 22 86 56 34

PHARMACIE ARAFA  
ASMOUN Samir  
Docteur en Pharmacie  
Rue ASSALAM Hay Al Houda  
BERRECHID  
Tél : 05 22 32 84 94



# NovoRapid® FlexPen®

100 U/ml,

Solution injectable en stylo prérempli

Insuline asparte

**Veillez lire attentivement cette notice avant d'utiliser ce médicament**

- Gardez cette notice. Vous en aurez besoin.
- Si vous avez d'autres questions, consultez votre médecin, votre infirmière ou votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été prescrit par votre médecin. Ne le donnez pas à d'autres personnes. Il peut être nocif, même si les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres.
- Si un quelconque effet indésirable devient sérieux ou si vous ressentez tout effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin, votre infirmier/ère ou votre pharmacien.

## 1. Qu'est-ce que NovoRapid® et dans quel cas est-il utilisé ?

NovoRapid® est une insuline moderne (analogue de l'insuline) d'action rapide. Les insulines modernes sont des versions améliorées de l'insuline humaine.

NovoRapid® est utilisé pour le traitement du diabète chez les adultes, les adolescents et les enfants à partir de 1 an. Le diabète est une maladie au cours de laquelle votre organisme ne produit pas assez d'insuline pour contrôler votre taux de sucre dans le sang.

NovoRapid® commence à faire baisser votre taux de sucre dans le sang 10 à 20 minutes après l'injection, son effet maximum apparaît 1 à 3 heures après l'injection et l'effet dure de 3 à 5 heures. En raison de sa courte durée d'action, NovoRapid® doit normalement être associé à des insulines d'action intermédiaire ou d'action prolongée. De plus, NovoRapid® peut être utilisé par perfusion continue à l'aide d'une pompe à insuline.

-- LAPROPHAN --

PPV : 571DH00

8-9670-73-270-1

NovoRapid® FlexPen®  
100U/ml  
Solution injectable  
5 stylos pré-remplis de 3ml



Si vous partez en voyage à l'étranger: les conditions de vente peuvent varier.

Vous pouvez modifier vos besoins en insuline en fonction de vos injections. Veuillez consulter votre médecin si vous planifiez un tel voyage.

### Effets

NovoRapid® agit sur la façon dont le corps utilise le sucre, ce qui peut influencer l'efficacité de certains médicaments susceptibles d'interagir avec l'insuline. Les effets indésirables de l'insuline sont indiqués ci-dessous.

Informez votre médecin, votre infirmier/ère ou votre pharmacien si vous prenez, avez récemment pris des médicaments, y compris ceux obtenus sans prescription. En particulier, vous devriez aviser votre médecin si vous prenez l'un des médicaments énumérés ci-dessous qui peuvent avoir un impact sur votre taux de glycémie.

### Votre taux de sucre dans le sang peut diminuer (hypoglycémie) si vous prenez :

Antidiabétiques oraux, Inhibiteurs de la monoamine oxydase (IMAO), Bêtabloquants, Inhibiteurs de l'enzyme de conversion de l'angiotensine (IEC), Salicylés, Stéroïdes, Anabolisants, Sulfamides.

### Votre taux de sucre dans le sang peut augmenter (hyperglycémie) si vous prenez :

Contraceptifs oraux, Thiazidiques, Glucocorticoïdes, Hormones thyroïdiennes, Sympathomimétiques, Hormones de croissance, Danazol.

L'octréotide et le lanréotide peuvent augmenter ou diminuer votre taux de sucre dans le sang.

Les bêtabloquants peuvent atténuer ou supprimer certains des premiers symptômes annonciateurs qui vous aident à reconnaître un faible taux de sucre dans le sang.

### Thiazolidinediones (classe d'antidiabétiques)



**INFO PHARMA**

10, Rue Boulmane Bourgogne  
Casablanca 20040 Morocco

Tel: + 212 5 22 22 34 07

+ 212 5 22 22 12 55

Fax: + 212 5 22 47 45 92



**INFO PHARMA**

10, Rue Boulmane Bourgogne  
Casablanca 20040 Morocco

Tel: + 212 5 22 22 34 07

+ 212 5 22 22 12 55

Fax: + 212 5 22 47 45 92

**Sté PARA SAMLALI**

**Parapharmacie & produits cosmétiques**

**ICE :000091962000032**

**CLIENT : DAHBI KAMAL**

**21/01/2021**

**FACTURE : 123/2021**

Désignation	Qté	P.U	Total
BANDELETTES ON CALL PLUS 50U	2	120.00	240.00

**Montant TTC : 240.00**

**Dont TVA 20% : 40.00**

**ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE : deux cent quarante dhs**

