

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.

Biologie 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

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



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

Déclaration de Maladie

N° P19- 062802

67867

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1034 Société :

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : Doukkali Loila

Date de naissance : 09/02/1999

Adresse : 100 bay Anahda 2 compt 3 Babat

Tél. : 06 61 22 44 22 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Docteur AL HALABI-MOUMY O.
Endocrinologie - Maladies métaboliques
DIABETE - OBESITE - CHOLESTEROL
31, Groupe Argane - 1^{er} étage Tokaadaum Babat
Tél : 05 37 75 83 78

Cachet du médecin :

Date de consultation : 9/4/2021

Nom et prénom du malade : Doukkali Loila Age : 1999

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

Nature de la maladie : DN 51

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 : RF Le : 9/4/2021

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° P19-062802

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 :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

Docteur AL HALABI-MOUMY O.
Endocrinologie - Maladies métaboliques
DIABETE - OBESITE - CHOLESTEROL
31, Groupe Argane - 1^{er} étage Tokaadaum Babat
Tél : 05 37 75 83 78

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
	Endocrinologie - Maladies métaboliques DIABETE - OBESITE - CHOLESTÉROL 1 ^{er} étage Tokaddoum Babat Tél : 05 37 75 83 78			Dr. ALI-MOUMINE Endocrinologie - Maladies métaboliques DIABETE - OBESITE - CHOLESTÉROL 1 ^{er} étage Tokaddoum Babat Tél : 05 37 75 83 78

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
--	------	-----------------------

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

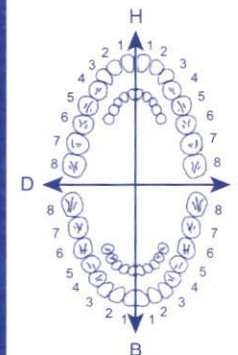
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient
----------------	------------------	-------------



COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

COEFFICIENT DES TRAVAUX

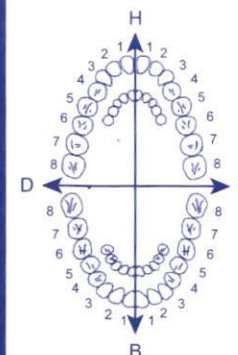
MONTANTS DES SOINS

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



VOLET ADHERENT

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. AL HALABI-MOUMY O.

Spécialiste

Endocrinologie - Maladies Métaboliques

DIABÈTE - OBÉSITÉ - CHOLESTÉROL

الدكتورة الحلي المومي أمية

اختصاصية

أمراض الغدد - السكري

السمنة والكوليسترول

Dcteur AL HALABI-MOUMY O.
Endocrinologie - Maladies Métaboliques
DIABÈTE - OBÉSITÉ - CHOLESTÉROL
Rabat, le 22/02/2021
31, Groupe Argana - 1^{er} étage Takaddoum Rabat
Tél : 05 37 75 83 78

العمل بالدوام المستمر

الرباط، في

Doukkal, La La

Jaumet 50 / 1000

polycom 1

- Vastarel 35

- Recicptal

- Rmc-gdex 20

- Drill

1 p 20 j pot 3
1 p 30 j pot 3
1 p 20 j pot 3
1 p 10 j
1 p 10 j pot 3
1 cas 30 j pot 15 j

Pharmacie LES LILAS
Dr. Nabila FSIHI
INPE : 102040052
Tel : 0537 75 62 73 / 0537 63 95 80

126,00 x 3
150,00 x 3
198,00
113,00
28,00

2477,40

PPV: 113 DH 70

Pharmacie LES LILAS
Dr. Nabila FSIHI
INPE : 102040052
Tel : 0537 75 62 73 / 0537 63 95 80
Dcteur AL HALABI-MOUMY O.
Endocrinologie - Maladies métaboliques
DIABÈTE - OBÉSITÉ - CHOLESTÉROL
31, Groupe Argana - 1^{er} étage Takaddoum Rabat
Tél : 05 37 75 83 78

INPE : 101007961

31, مجموعة أركان، الطابق الأول، التقدم - الرباط - الهاتف: 05 37 75 83 78

31, Groupe Argana, 1er étage, Takaddoum - Rabat - Tél. : 05 37 75 83 78

126,00

126,00

150,40

LOT

PVC: 198,00 DH

C89

2023-08

REV: 2019/10/A



3 401020 354451 >

150,40

150,40

Distribué par MSD MAROC.

AMM N° : 268/19/DMP/21/NRQ.

P.P.V : 437,00 DH.

PPV (DH) :

LOT N° :

UT. AV. :

25,00

126,00

70027234/010414-1



6 118001 160495

JANUMET® 50/1000 mg

AMM 59DMP/21/NCI

Boîte de 56 comprimés pelliculés

DISTRIBUE PAR MSD MAROC P.P.V : 437,00 DH

70027234/010414-1



6 118001 160495

JANUMET® 50/1000 mg

AMM 59DMP/21/NCI

Boîte de 56 comprimés pelliculés

DISTRIBUE PAR MSD MAROC P.P.V : 437,00 DH

Dr. AL HALABI-MOUMY O.

Spécialiste

Endocrinologie - Maladies Métaboliques

DIABÈTE - OBÉSITÉ - CHOLESTÉROL

الدكتورة الحلي المومي أمية

اختصاصية

أمراض الغدد - السكري

السمنة والكوليسترول

العمل بالظواهر المستمر

Rabat, le

Dr. AL HALABI-MOUMY O.
Endocrinologie - Maladies métaboliques
DIABÈTE - OBÉSITÉ - CHOLESTÉROL
31, Groupe Argane - 1^{er} étage Takaddoum Rabat
Tél : 05 37 75 83 78

الرباط، في

Je soussigné Dr. Al Halabi, atteste que
M. Daoud Khal. Laïla est diabétique
type 1 et qu'il a pu faire 50/1000
14283 polygon 1mg 14383
sa maladie nécessite de lui faire

Dr. AL HALABI-MOUMY O.
Endocrinologie - Maladies métaboliques
DIABÈTE - OBÉSITÉ - CHOLESTÉROL
31, Groupe Argane - 1^{er} étage Takaddoum Rabat
Tél : 05 37 75 83 78

INPE : 101007961

31, مجموعة أركان، الطابق الأول، التقدم - الرباط - الهاتف : 05 37 75 83 78

31, Groupe Argane, 1er étage, Takaddoum - Rabat - Tél. : 05 37 75 83 78