

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

rmacie :

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.

ique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

éducation :

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.

ntaire :

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

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

Déclaration de Maladie

N° M21- 069599

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 002222

Société : ROYAL AIR MAROC

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : BOUKILI EL HADI

Date de naissance : 01/01/1957

Adresse : BAM SULTAN 2 BP 17038 CASABLANCA MAROC

Tél : 06 6157 7055 Total des frais engagés : 250,00 + 207,20 + 220,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 08 NOV 2021

Nom et prénom du malade : BOUKILI EL HADI

Age :

Lien de parenté : ☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : DT 2

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 : 15 / 11 / 2021

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
08 NOV. 2021			250 DH	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	08/11/21	237,70 MM

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire d'Analyses	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Medicale El Menzeh Bureau Place Administrative Av. Idriss II, Bureau 7 et 8, 2 ^{ème} étage - Meknes Tél: 05 22 38 36 84	08/11/21	B 190	220 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

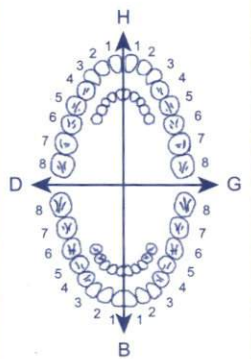
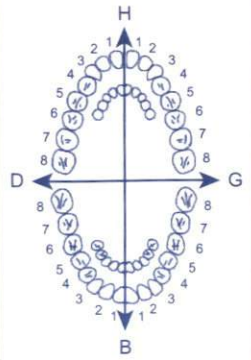
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, 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 <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> H 25533412 00000000 D 00000000 35533411 </div> <div style="text-align: center;"> H 21433552 00000000 G 00000000 11433553 B </div> </div> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			COEFFICIENT DES TRAVAUX
				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

Docteur KHALDOUNI Imane



د. خلدوني إيمان

Spécialiste en Endocrinologie,
Diabétologie et Nutrition

Lauréate de la faculté de médecine
et de pharmacie de Fés

Ancienne médecin au CHU de Fés

Ancienne médecin à l'hôpital militaire Moulay Ismail

Diplôme universitaire d'obésité

اختصاصية في أمراض الغدد
داء السكري وأمراض الأيض

خريجة كلية الطب و الصيدلة بفاس

طبيبة سابقة بالمركز الإستشفائي الجامعي بفاس

طبيبة سابقة بالمستشفى العسكري مولاي إسماعيل

دبلوم جامعي في أمراض السمنة

Meknès le/...../.....

MEKNES le : 08/11/2021

Mr BOUKILLEL HADI

GLYCAN 850 MG

1cp*2/j après déjeuner et dîner

DIAMICRON 60 MG

1cp/j avant petit déjeuner

(- Traitement de 3 mois -)

38.10 x 3
78.70 x 1
44.70 x 1

237.70 mm

PHARMACIE BELLOUCH
Rue 1 N° 116 Salmia II Sbata
Casablanca
Tél: 05 22 38 36 84

DR. KHALDOUNI Imane
Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie et Nutrition
N° 12 Im. 26, 3ème Etage Bd Idriss II
MEKNES Tél: 05 35 52 04 00

PPV 38.10 DH
LOT C666 PER 06/24

PPV 38.10 DH
LOT C666 PER 06/24

PPV 38.10 DH
LOT C666 PER 06/24

رقم 12 عمارة 26 الطابق الثالث - شارع ادريس الثاني - مكناس

N° 12, Imm 26 3eme Etage Bd Idriss II V.N Meknès

Tel.: 05 35 52 04 00

E-mail : cabinetdrkhaldouni@gmail.com



Spécialiste en Endocrinologie,
Diabétologie et Nutrition
(Goitre et maladies de la thyroïde, Obésité,
hypercholestérolémie, troubles de la croissance ...)

اختصاصية في أمراض الغدد
داء السكري وأمراض الأيض
(أمراض الغدة الدرقية، السمنة
الكوليستيرول، اضطرابات النمو)



Meknès le/...../.....

Mr BOUKILI ÈL HADI

Bilan biologique

Faire pratiquer S.V.P:

HbA1c

Acidité

Urée, Créatinine

Laboratoire d'Analyses
Médicales El Moutassil
Bureau Place Administrative
26, Av. Idriss II, Bureau 701
Tél: 05 35 52 04 00

Dr. KHALDOUNI Imane
Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie et Nutrition
N° 12, Imm 26, 3ème Etage, Bd Idriss II
V.N. Meknès - Tél: 05 35 52 04 00

رقم 12 عمارة 26 الطابق الثالث - شارع ادريس الثاني - مكناس

N° 12, Imm 26 3ème Etage Bd Idriss II V.N. Meknès

Tel.: 05 35 52 04 00

E-mail : cabinetdrkhaldouni@gmail.com



Laboratoire
EL MENZEH

مختبر التحليلات الطبية المنزه

LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES EL MENZEH

Dr. CHENIOUR Nor-eddine

Pharmacien biologiste

Diplômé de la faculté de Médecine et Pharmacie de Rabat

Diplômé de l'université Paris Descartes

د. نور الدين شنيور

صيدلي إحصائي

خريج كلية الطب والصيدلة بالرباط

دبلوم في التحاليل الطبية من جامعة باريس ديكرت

FACTURE: 9912/2021

MEKNES le
Nom et prénom
Référence
Médecin prescripteur

08/11/2021
MR BOUKILI EL HADI
21G35
Docteur KHALDOUNI IMANE

Acte de biologie demandé	Cotation (B)
Hb GLYCOSYLEE. HEMOGLOBINE GLYCOSYLEE HBA1C	100
ACIDE URIQUE SERIQUE (URICEMIE)	30
UREE (AZOTEMIE, UREMIE)	30
CREATININE SERIQUE	30
Total du (B)	B.190
Prise de sang (PC)	0,00 DH
Montant en DH	220,00 DH

Arrêtée la présente note d'honoraires à la somme de: DEUX CENT VINGT DIRHAMS

Laboratoire d'Analyses
Médicale El Menzeh
Bureau Place Administrative
26, Av. Idriss II, Bureau 7 et 8, 2^{ème} étage - Meknes
Tél: 05 35 51 50 08 - Fax: 05 35 51 50 07

Bureaux Place Administrative, 26, Av. Idriss II, Bureaux N°7 et 8, 2^{ème} Etage, VN (En face de la station Tota) - Meknes

مكاتب الساحة الإدارية، 26 شارع إدريس الثاني، مكاتب رقم 7 و8 الطابق الثاني (أمام محطة طوطال) - مكناس

Tél.: 05 35 51 50 08 : الهاتف - Fax : 05 35 51 50 07 : الفاكس / I.C.E: 002122870000004 - I.F: 40162653 - Patente: 17100108 - INPE: 133062448



Laboratoire
EL MENZEH

مختبر التحليلات الطبية المنزه

LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES EL MENZEH

Dr. CHENIOUR Nor-eddine

Pharmacien biologiste

Diplômé de la faculté de Médecine et Pharmacie de Rabat

Diplômé de l'université Paris Descartes

د. نورالدين شنيور

صيدلي إحيائي

خريج كلية الطب والصيدلة بالرباط

دبلوم في التحاليل الطبية من جامعة باريس ديكرت

Prélèvement du : 08/11/2021 à 14:29

Résultats édités le: 08/11/2021



MR BOUKILI EL HADI

Dossier N° 21G35

Prescripteur: Docteur KHALDOUNI IMANE

Page: 1/1

BIOCHIMIE SANG

(Sur Integra 400+ Roche, GX TOSOH)

Valeurs de référence

UREE.....	0,38	g/l	0,15 à 0,50 g/l
	6,31	mmol/l	2,49 à 8,30 mmol/l
Antécédent du 06/07/21 - 12:15 :	0,35 g/l		
CREATININE.....	8,01	mg/l	6,00 à 11,70
	70,89	μmol/l	53,10 à 103,54
Antécédent du 06/07/21 - 12:15 :	6,72 mg/l		
ACIDE URIQUE.....	55,85	mg/l	27,00 à 70,00 mg/l
	332,31	μmol/l	160 à 416 μmol/l
HEMOGLOBINE GLYQUEE HbA1c.....	8,54	% (*)	4,00 à 6,00 %
Technique: HPLC (GX TOSOH)			
Antécédent du 06/07/21 - 12:15 :	8,50 %		

Total de pages: 1

Dr. CHENIOUR Nor-eddine
Biosciences