

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.

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

Déclaration de Maladie

M23-0027641

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7912 Société : R.A.M

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre

Nom & Prénom : BAKKAL H. KINE

Date de naissance : 21-12-1963

Adresse : CASA. OULFA. RUE 27 N°19 CoTallan

Tél. : 067016282 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 11/03/24

Nom et prénom du malade : Eufant BEKKAL YAHIA Age :

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

Nature de la maladie : AFFECTION METABOLIQUE

Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :

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 : CASA Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
11/3/24	Cs	01	500,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

PHARMACIE SOUFIANE
Groupe K Rue 184 N° 23/25
El Qufra - CASABLANCA
Tél: 05 22 89 09 03

11/03/24

179,00

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

A M P C I M I V

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

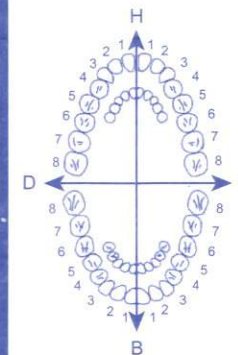
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

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

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées Nature des Soins Coefficient



Coefficient des Travaux

Montants des Soins

Début d'exécution

Fin d'exécution

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

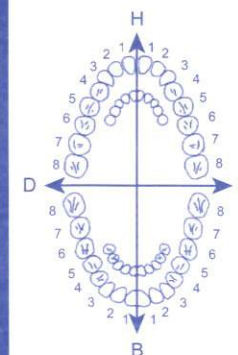
Coefficient des Travaux

Montants des Soins

Date du devis

Date de l'exécution

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Drissi Oudghiri Meryem

Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie - Nutrition et
Maladies Métaboliques

الدكتورة إدريسى ودغيري مريم

أخصائية في أمراض الغدد و السكري
و التغذية و أمراض الأيض

Diplôme Universitaire en Échographie - Paris Descartes

Diplôme Universitaire en Nutrition Clinique et Thérapeutique - Paris Cité

Diplôme Universitaire en Endocrinologie de la Reproduction - Paris Saclay

Diplôme Universitaire en Endocrinologie et Métabolisme de la Transition - Paris Sorbonne



11/03/24

Mr BEKAL YAHYA

89,50 x 2

D3 neurom Leouvi



08 gouttes / Matin après repas

pdt 03 mois

179,00

Dr. DRISSI OUDGHIRI Meryem
Endocrinologue
10-11 Lls Selouane Sami Center
Oulfa - Casablanca
INPE: 06/140/724

PHARMACIE SOUFIANE
Groupe K, Rue 154 N° 23/25
El Oulfa - CASABLANCA
Tél: 06 22 69 09 63



Lot Selouane, Sami Center, Bd OUD MELOUYA, Quartier EL OULFA, 1er Etage Bureau N°11 - Casablanca

تجزئة سلوان، سامي سنتر، شارع واد ملوية، حي الألفة، الطابق الأول، مكتب N°11 - الدار البيضاء

☐ 06 68 85 96 88



05 22 10 45 50



endocrinologie.mdo@gmail.com



Gouttes buvables
Voie orale

D3 NORM[®]

200 UI

D3 NORM[®]
200 UI GOUTTES BUVABLES



Lot: 230997
A consommer avant le: 10/2026
PPC : 89,50 DH

INDICATION :

Flacon compte-gouttes de 30 ml.

Principaux ingrédients : Acétate de vitamine E liquide, Vitamine D3

Les gouttes buvables renferme de la vitamine D3 (cholécalférol),
une source de vitamine D.

Les gouttes buvables favorise l'absorption du calcium et du
contribue au maintien d'une ossature normale et au bon
fonctionnement du système immunitaire.

- Carence en vitamine D.

Fragilité osseuse



Gouttes buvables
Voie orale

D3 NORM[®]

200 UI

D3 NORM[®]
200 UI GOUTTES BUVABLES



Lot: 230997
A consommer avant le: 10/2026
PPC : 89,50 DH

INDICATION :

Flacon compte-gouttes de 30 ml.

Principaux ingrédients : Acétate de vitamine E liquide, Vitamine D3

Les gouttes buvables renferme de la vitamine D3 (cholécalférol),
une source de vitamine D.

Les gouttes buvables favorise l'absorption du calcium et du
phosphore, contribue au maintien d'une ossature normale et au bon
fonctionnement du système immunitaire.

- Carence en vitamine D.

Fragilité osseuse