

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 canaux, 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 canaux.

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

- Reclamation : 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



Déclaration de Maladie

N° P19- 048058

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1146 Société : RAM
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : RETRAITE
Nom & Prénom : OUHMAN MOHA
Date de naissance : 11/11/1948
Adresse :
Tél. : 06 11 89 27 51 Total des frais engagés : 2986.40 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 25/04/2023
Nom et prénom du malade : Mahiou Ba Saidane Age : 73
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Diabète
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 : Signature de l'adhérent(e) : Le : / /

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
25/04/23		CS	300.00	
20/23		CS	500.00	
26/04/23	CS	CS	27	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
93 Bd Mohamed V Bennechid Pharmacie MAJID Tél: 22 10 68	21/04/23	2655.40
93 Bd Mohamed V Bennechid Pharmacie MAJID Tél: 22 10 68	22/04/23	13.40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

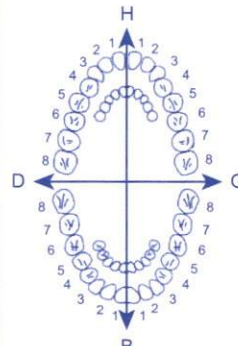
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

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	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>

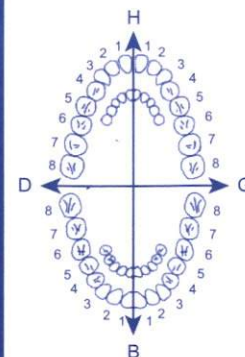
O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



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

Dr. Rhmari Tlemçani Fatima-Zahra

Spécialiste en Endocrinologie – Diabétologie

Nutrition – Maladies Métaboliques et de la Reproduction

Lauréate de la faculté de médecine de Casablanca
et de l'université de Paris

Ancienne interne des hôpitaux de Paris – APHP

Diplômée en Endocrinologie de la reproduction
Université Paris Saclay

Diabétologie et pieds diabétiques - Obésité - Maigreur

Nutrition - Goitre et maladies de la thyroïde

Maladies de l'hypophyse et de la surrénale

Dyslipidémie - Troubles hormonaux - Fertilité

Anomalies de la croissance et de la puberté

Cytoponction thyroïdienne



د. الغماري التلمساني فاطمة الزهراء

إختصاصية في أمراض السكري، الغدد

والتغذية وأمراض الأيض

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء وباريس

طبيبة سابقة في مستشفيات باريس

متخرجة في طب الغدد الصماء التناسلية

جامعة باريس ساكلي

أمراض السكري - السمثة، النحافة، التغذية

أمراض الغدة الدرقية - أمراض الغدة الكظرية والنخامية

ارتفاع الكوليسترول - الإضطرابات الهرمونية

مشاكل النمو و البلوغ

الوخز الخلوي للغدة الدرقية

25/04/2023

Casablanca le : : الدار البيضاء

Nom et Prénom : **Mme mahjouba Saidane**

(437,0003)

1 - Janumet 50/1000 mg

Chaque Jour(s), 1 Comprimé x2 par jour

344,00
(412,0004)

2 - Lantus 100u/ml

Chaque Jour(s), 30unités par jour au coucher , 3 mois

(68003)

3 - Levothyrox 25 µg

1 Comprimé par jour

1 semaine

30 min
avant petit-déjeuner

2685,00

PHARMACIE GÉNÉRALISTE
Halima MARRAKCHI PHARMACIENNE
93 Bd Mohammed V BORDJ BOU
Tél : 05 22 32 40 68

Dr Rhmari Tlemçani Fatima-Zahra
Endocrinologue
Adresse : 38 Bd Bir Anzarane,
Res Ennour 3ème Etage, Appt. 6, Maarif, Casablanca
INPE 061307930

INPE : 061307930

☎ 05 20 57 63 65 ☎ 06 60 60 16 13 ✉ dr.tlemcani.endocrino@gmail.com

رقم 38 شارع بر انزران، إقامة النور، الطابق الثالث، المكتب 6، المعاريف، الدار البيضاء

38, Boulevard Bir Anzarane, Résidence Ennour, 3ème Etage, Appt. 6, Maarif, Casablanca

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1
Ain Sebââ Casablanca
Lantus Solostar 100U/ml inj
b1 Sty 3ml
P.P.V : 152,50 DH



 **Lantus® Solo**
100 Unités/ml
solution injectable en stylo pi
insuline glargine

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1
Ain Sebââ 20239 Casablanca
LANTUS SOLOSTAR 100U/ML SOL INJ B5
P.P.V. : 744DH00



Dr. Rhmari Tlemçani Fatima-Zahra

Spécialiste en Endocrinologie – Diabétologie

Nutrition – Maladies Métaboliques et de la Reproduction

Lauréate de la faculté de médecine de Casablanca
et de l'université de Paris

Ancienne interne des hôpitaux de Paris – APHP

Diplômée en Endocrinologie de la reproduction
Université Paris Saclay

Diabétologie et pieds diabétique - Obésité - Maigreux

Nutrition - Goitre et maladies de la thyroïde

Maladies de l'hypophyse et de la surrénale

Dyslipidémie - Troubles hormonaux - Fertilité

Anomalies de la croissance et de la puberté

Cytoponction thyroïdienne



د. الغماري التلمساني فاطمة الزهراء

إختصاصية في أمراض السكري، القدد

والتفدية وأمراض الأيض

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء وباريس

طبيبة سابقة في مستشفيات باريس

متخرجة في طب القدد الصماء التناسلية

جامعة باريس ساكلي

أمراض السكري - السمنة، النحافة، التفدية

أمراض القدة الدرقية - أمراض القدة الكظرية والنخامية

ارتفاع الكلسترول - الاضطرابات الهرمونية

مشاكل النمو و البلوغ

الوخز الخلوي للقدة الدرقية

27/04/2023

Casablanca le :

Nom et Prénom :

Mme mahjouba Saidane

1- Levothyrox 50µg

1 Comprimé par jour

1 mois

T: 13.40

INPE: 061307930

☎ 05 20 57 63 65 ☎ 06 60 60 16 13 ✉ dr.tlemceni.endocrino@gmail.com

رقم 38 شارع بر انزاران، إقامة النور، الطابق الثالث، المكتب 6، المعاريف، الدار البيضاء

38, Boulevard Bir Anzarane, Résidence Ennour, 3ème Etage, Appt. 6, Maarif, Casablanca

Distribué par MSD MAROC.
AMM N° : 268/19/DMP/21/NRQ.
P.P.V: 437,00 DH.

Distribué par MSD MAROC.
AMM N° : 268/19/DMP/21/NRQ.
P.P.V: 437,00 DH.

المرغوبة المحتملة؟

وتقريباً، قرص قابل للقطع ، قد يسبب
حصول حمى عند الجميع
بحة الصدرية، قصور القلب، اضطرابات
(اختلاجات، أرق، سرعة التهيج، رجفة،
عرق، نحول سريع، اسهال) : في هذه
البيك،
زيادة معدل الكالسيوم في البول (كمية
في البول)،
يية محتملة (فرط التحسس) العلامات و
شيوخا هي : طفح جلدي، حكة، إنتفاخ في
سعوية في التنفس و احمرار.

الإبلاغ عن الآثار الجانبية:

إذا كان لديك أي أثر غير مرغوب، ابلغ طبيبك أو الصيدلي.
وهذا ينطبق أيضاً على أي أثر جانبي محتمل غير مذكور في
هذه النشرة. عن طريق الإبلاغ عن الآثار الجانبية، قد تساعد
على توفير المزيد من المعلومات عن أمن الدواء.

5- ما هي طريقة حفظ ليفوتيروكس، قرص قابل للقطع ؟

لا تتركه أبداً في متناول الأطفال .

تاريخ انتهاء الصلاحية

لا يستخدم هذا الدواء بعد تاريخ انتهاء الصلاحية المذكور على
تاريخ انتهاء الصلاحية يشير إلى اليوم الأخير EXP. العبوة بعد
من ذلك الشهر.

ظروف التخزين

يجب أن يتم تخزين هذا الدواء في درجة حرارة لا تتجاوز 25 م° في
العبوة الأصلية،

EXP:
Lot:
Fab:

6 118001 102006
Levothyrox® 25 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH

7862160335

في حالة الإصابة به، وخاصة
عند الدوية، وخاصة

EXP:
Lot:
Fab:

7862160335

6 118001 102013
Levothyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH

EXP:
Lot:
Fab:

7862160335

6 118001 102006
Levothyrox® 25 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH

EXP:
Lot:
Fab:

7862160335

6 118001 102006
Levothyrox® 25 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH

كان

قلبية، إذا كنت

كان المريض طفلاً.

عند النساء بعد سن اليأس المصابات بقصور الغدة الدرقية
مرتبطة بزيادة خطر الإصابة بهشاشة العظام (تخلخل العظام) ،
يوصى بالمراقبة الدقيقة لديهن للغدة الدرقية.
هذا الدواء عند تناوله بمفرده أو مع أدوية أخرى، ليس بعلاج
للسمنة باستثناء إذا كانت السمنة مرتبطة بقصور الغدة الدرقية
الحقيقي؛ قد تكون الجرعات الكبيرة خطيرة، خصوصاً إذا كان
يشترك العلاج مع مثبطات الشهية (الأدوية " تقليل
الشهية ").

فعالية العلاج وعلامات التعصب بإمكانها أن تظهر بعد فترة من
15 يوماً إلى شهر واحد بعد بدء العلاج.

يجب إخبار الطبيب أو الصيدلاني قبل تناول ليفوتيروكس قرص
قابل للقطع

اشترك مع أدوية أخرى

أدوية أخرى مع ليفوتيروكس

ابلق الطبيب أو طبيب الأسنان أو الصيدلي إذا كنت تأخذ منذ
قليل أو قد تأخذ أي دواء آخر، بما في ذلك الأدوية التي يتم
الحصول عليها دون وصفة طبية. بعض الأدوية قد تؤثر على
فعالية ليفوتيروكس.

- de la clonidine (utilisée pour traiter l'hypertension artérielle),
- des sels de lithium (utilisés pour traiter des maladies psychiatriques).

La pentamidine (utilisée pour traiter certaines infections causées par des parasites) peut provoquer une hypoglycémie parfois suivie d'une hyperglycémie.

Les bêta-bloquants, comme d'autres médicaments sympatholytiques (tels que clonidine, guanéthidine et réserpine), peuvent atténuer ou supprimer complètement les symptômes avant-coureurs qui vous aident à reconnaître une hypoglycémie.

En cas de doute sur l'identité des médicaments que vous utilisez, consultez votre médecin ou votre pharmacien.

Lantus avec de l'alcool

Votre glycémie peut augmenter ou diminuer si vous buvez de l'alcool.

Même si Lantus contient de l'insuline, que Toujeo (insuline glargine) et d'autres médicaments ne sont pas un remplacement d'une insuline humaine, il nécessite une prescription et une surveillance médicale et glycémique. Veuillez consulter votre médecin pour plus d'informations.

Posologie

En fonction de votre mode de vie et de votre dernière analyse glycémique (glucose à jeun), votre médecin déterminera la dose de Lantus à administrer et le moment de l'administration.

- déterminera la dose de Lantus à administrer et le moment de l'administration.
- vous dira à quel moment de la journée administrer votre glycémie et si vous devez surveiller votre glycémie d'urine,
- vous dira dans quelles



grossesse ou si vous êtes enceinte. Il est nécessaire de modifier vos doses d'insuline pendant la grossesse et après l'accouchement. Un contrôle particulièrement soigneux de votre diabète et la prévention de l'hypoglycémie sont essentiels pour la bonne santé de votre bébé.

Utilisation chez les enfants

Lantus peut être utilisé chez les enfants à partir de 2 ans. Le médicament est utilisé en suivant les instructions de votre médecin.