

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.

M22- 0038394

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :	5248	Société :	
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input checked="" type="checkbox"/> Autre :	Retraitee
Nom & Prénom :		Dame Mouaffak El Radja	
Date de naissance :		28/01/1953	
Adresse :		Rue Larache n°61 Appt n°15 Hay es Salam BP 20210 Casablanca	
Tél. :	0614542128	Total des frais engagés :	# 1852,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Aomar RAHHALI
SPECIALISTE
Endocrinologie-Diabétologie
Tél : 0522 31 02 75 - Casablanca
95 Bd. Mohamed V

Date de consultation : 11/09/2023

Nom et prénom du malade : MOUAFFAK Ichadi El Razi Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Dyslipidémie - HTA - Athérosclérose

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

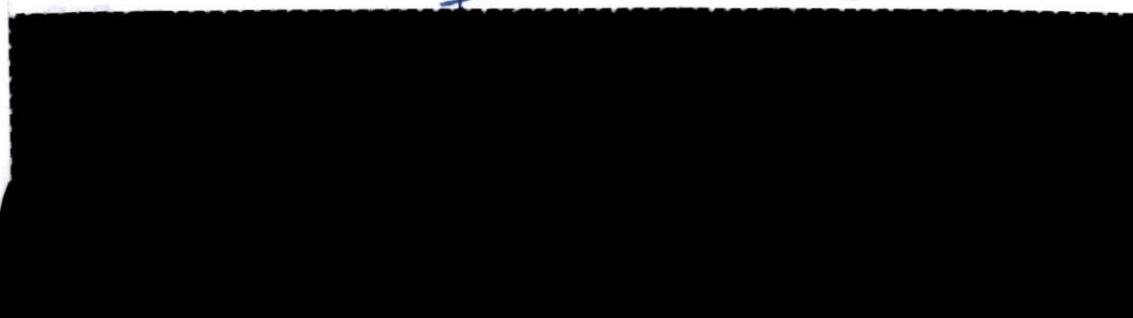
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : Casablanca Le : 11/09/23

Signature de l'adhérent(e) : Mouaffak



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
11.09.23	CS		300,-	Dr. Aomar RAHHLI SPECIALISTE Endocrinologue-Diabétologie Tél: 0522 31 02 15 Casablanca 95 Bd. Mohamed V

EXÉCUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE EL CARANDA</i> Bd. Moulay Ismaïl Rue El Kara - Ain sebaâ Casablanca Tél: 0522 67 30 06	11/09/23	1552,80

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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	

APROVASC® 300 mg/5 mg

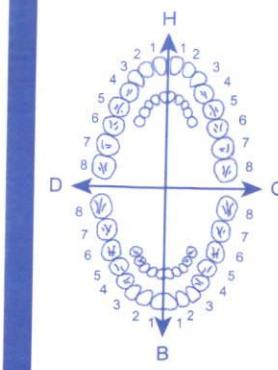
Irbésartan / Bésilate d'amlopodipine
Irbésartan / Amlodipine
Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat-R.P.1.
Ain sebaâ Casablanca
APROVASC 300mg/5mg B28
Cp Pel
PPV : 185,60 DH
6 118001 082049
28 comprimés / tablets

APROVASC® 300 mg/5 mg

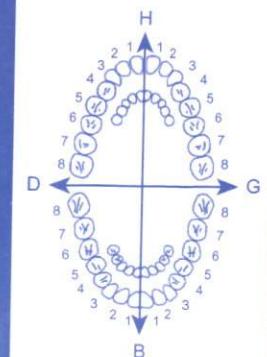
Irbésartan / Bésilate d'amlopodipine
Irbésartan / Amlodipine
Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat-R.P.1.
Ain sebaâ Casablanca
APROVASC 300mg/5mg B28
Cp Pel
PPV : 185,60 DH
6 118001 082049
28 comprimés / tablets

APROVASC® 300 mg/5 mg

Irbésartan / Bésilate d'amlopodipine
Irbésartan / Amlodipine
Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat-R.P.1.
Ain sebaâ Casablanca
APROVASC 300mg/5mg B28
Cp Pel
PPV : 185,60 DH
6 118001 082049
28 comprimés / tablets



O.D.F PROTHÈSES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
	00000000	00000000
B	35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

APROVASC® 300 mg/5 mg

Irbésartan / Bésilate d'amlopodipine
Irbésartan / Amlodipine
Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat-R.P.1.
Ain sebaâ Casablanca
APROVASC 300mg/5mg B28
Cp Pel
PPV : 185,60 DH
6 118001 082049
28 comprimés / tablets

APROVASC® 300 mg/5 mg

Irbésartan / Bésilate d'amlopodipine
Irbésartan / Amlodipine
Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat-R.P.1.
Ain sebaâ Casablanca
APROVASC 300mg/5mg B28
Cp Pel
PPV : 185,60 DH
6 118001 082049
28 comprimés / tablets

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

Docteur Aomar RAHHALI
Diplômé de la Faculté de Médecine de Bordeaux

Spécialiste
Endocrinologie - Diabète - Goîtres
Hypertension - Cholestérol - Obésité
Mésothérapie - Electrolipolyse
Ultra - sons

95, Boulevard. Mohamed V
(Passage Gallinari à gauche, 2ème étage)
Tél : 05 22 31 02 75. Casablanca

دكتور عمر الرحالي
خريج كلية الطب ببوردو

اختصاصي
في أمراض الغدد ومرض السكر
والملح و السمنة و الكوليسترول

95، شارع محمد الخامس
(ممر كاليناري على اليسار الطابق الثاني)
الهاتف : 05 22 31 02 75 . الدار البيضاء

Casablanca le : ٢٣ ٠٩ ٢٠١٨
الدار البيضاء في

9x6.80 مس MOUAFFAK Khadifa et BAKILY
 ١/ Nevohyrox 25 mg x 6 mois
 ٤x185.60 Aprinase 300 mg x 11
 ٢/ Norg 20 mg x 11
 ٤/ Finastin 45 mg x 20 compr.
 ٥/ Vit C 1000 eff. 20 compr.
 ٦/ Auxiroll 1552.30



Dr. Aomar RAHHALI
Endocrinologue
Tél : 0522 31 02 75 - Casablanca
95 Bd. Mohamed V

Distribué par: Cooper Pharma, 41
Rue Mohamed Diouri 20110
Casablanca, Maroc Amina Daoudi
Pharmacien responsable

Sous licence: Merck Santé
37 rue Saint-Romain
69379 LYON CEDEX 08

Fabricants:

Merck KGaA,
Frankfurter Strasse 250,
64293 DARMSTADT
Allemagne



EXP:
Lot:
Fab:

04/2024
60153K
05/2021

1 CP		MATIN
1/2 CP		A JEUN

Respecter les doses prescrites

Liste II - Uniquement sur ordonnance



6 118001 102006

O **Levothyrox® 25 µg,**
Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH

7862160335

Distribué par: Cooper Pharma, 41
Rue Mohamed Diouri 20110
Casablanca, Maroc Amina Daoudi
Pharmacien responsable

Sous licence: Merck Santé
37 rue Saint-Romain
69379 LYON CEDEX 08

Fabricants:

Merck KGaA,
Frankfurter Strasse 250,
64293 DARMSTADT
Allemagne



6 118001 102006

EXP:
Lot:
Fab:

04/2024
60153K
05/2021

1 CP		MATIN
1/2 CP		A JEUN
Respecter les doses prescrites		

Liste II - Uniquement sur ordonnance



6 118001 102006

Levothyrox® 25 µg,

Comprimés sécables B/30

PPV: 6,80 DH



7862160335

Distribué par: Cooper Pharma, 41
Rue Mohamed Diouri 20110
Casablanca, Maroc Amina Daoudi
Pharmacien responsable

Sous licence: Merck Santé
37 rue Saint-Romain
69379 LYON CEDEX 08

Fabricants:

Merck KGaA,
Frankfurter Strasse 250,
64293 DARMSTADT
Allemagne



EXP:
Lot:
Fab:

04/2024
60153K
05/2021

1 CP		MATIN
1/2 CP		A JEUN

Respecter les doses prescrites

Liste II - Uniquement sur ordonnance



6 118001 102006

O **Levothyrox® 25 µg,**
Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH

7862160335

Distribué par: Cooper Pharma, 41
Rue Mohamed Diouri 20110
Casablanca, Maroc Amina Daoudi
Pharmacien responsable

Sous licence: Merck Santé
37 rue Saint-Romain
69379 LYON CEDEX 08

Fabricants:

Merck KGaA,
Frankfurter Strasse 250,
64293 DARMSTADT
Allemagne



6 118001 102006

1 CP		MATIN
1/2 CP		A JEUN

Respecter les doses prescrites

Liste II - Uniquement sur ordonnance



6 118001 102006

Levothyrox® 25 µg,

Comprimés sécables B/30

PPV: 6,80 DH



7862160335

04/2024

60153K

05/2021

EXP:

Lot:

Fab:

Distribué par: Cooper Pharma, 41
Rue Mohamed Diouri 20110
Casablanca, Maroc Amina Daoudi
Pharmacien responsable

Sous licence: Merck Santé
37 rue Saint-Romain
69379 LYON CEDEX 08

Fabricants:

Merck KGaA,
Frankfurter Strasse 250,
64293 DARMSTADT
Allemagne



EXP:
Lot:
Fab:

04/2024
60153K
05/2021

1 CP		MATIN
1/2 CP		A JEUN

Respecter les doses prescrites

Liste II - Uniquement sur ordonnance



6 118001 102006

Levothyrox® 25 µg,

Comprimés sécables B/30

PPV: 6,80 DH



7862160335

Distribué par: Cooper Pharma, 41
Rue Mohamed Diouri 20110
Casablanca, Maroc Amina Daoudi
Pharmacien responsable

Sous licence: Merck Santé
37 rue Saint-Romain
69379 LYON CEDEX 08

Fabricants:

Merck KGaA,
Frankfurter Strasse 250,
64293 DARMSTADT
Allemagne



6 118001 102006

EXP:
Lot:
Fab:

04/2024
60153K
05/2021

1 CP		MATIN
1/2 CP		A JEUN

Respecter les doses prescrites

Liste II - Uniquement sur ordonnance



6 118001 102006

Levothyrox® 25 µg,

Comprimés sécables B/30

PPV: 6,80 DH



7862160335

Distribué par: Cooper Pharma, 41
Rue Mohamed Diouri 20110
Casablanca, Maroc Amina Daoudi
Pharmacien responsable

Sous licence: Merck Santé
37 rue Saint-Romain
69379 LYON CEDEX 08

Fabricants:

Merck KGaA,
Frankfurter Strasse 250,
64293 DARMSTADT
Allemagne



EXP:
Lot:
Fab:

04/2024
60153K
05/2021

1 CP		MATIN
1/2 CP		A JEUN

Respecter les doses prescrites

Liste II - Uniquement sur ordonnance



6 118001 102006

Levothyrox® 25 µg,

Comprimés sécables B/30

PPV: 6,80 DH



7862160335

Distribué par: Cooper Pharma, 41
Rue Mohamed Diouri 20110
Casablanca, Maroc Amina Daoudi
Pharmacien responsable

Sous licence: Merck Santé
37 rue Saint-Romain
69379 LYON CEDEX 08

Fabricants:

Merck KGaA,
Frankfurter Strasse 250,
64293 DARMSTADT
Allemagne



EXP:
Lot:
Fab:

04/2024
60153K
05/2021

1 CP		MATIN
1/2 CP		A JEUN

Respecter les doses prescrites

Liste II - Uniquement sur ordonnance



6 118001 102006

O **Levothyrox® 25 µg,**
Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH

7862160335

Distribué par: Cooper Pharma, 41
Rue Mohamed Diouri 20110
Casablanca, Maroc Amina Daoudi
Pharmacien responsable

Sous licence: Merck Santé
37 rue Saint-Romain
69379 LYON CEDEX 08

Fabricants:

Merck KGaA,
Frankfurter Strasse 250,
64293 DARMSTADT
Allemagne



EXP:
Lot:
Fab:

04/2024
60153K
05/2021

1 CP		MATIN
1/2 CP		A JEUN

Respecter les doses prescrites

Liste II - Uniquement sur ordonnance



6 118001 102006

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

7862160335

30 قرصاً قابلاً
للكسر على أربع

ANXIOL® 6 mg
30 comprimés quadrisécables



6 118000 081111



الطب البحريني
SPIMACO MAROC

أنксиول

برومازيبام

6 مغ

م٢٠١٩٠٦٠٤٠٣٥٣

عن طريق الفم



30 قرصاً قابلاً
للكسر على أربع

ANXIOL® 6 mg
30 comprimés quadrisécables



6 118000 081111



الطبخة المداومة
SPIMACO MAROC

أنксиول

برومازيبام

6 مغ

م٢٠١٩٠٦٠٤٠٣٥٣٤٤

عن طريق الفم

30 قرصاً قابلاً
للكسر على أربع

ANXIOL® 6 mg
30 comprimés quadrisécables



6 118000 081111



الطبخة المداومة
SPIMACO MAROC

أنксиول

برومازيبام

6 مغ

م٢٠١٩٠٦٠٤٠٣٥٣٤٤

عن طريق الفم