

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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

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 une fois par an.

Adresses Mails utiles

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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



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

Déclaration de Maladie

M23- N° 0032205

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 675 Société : 7075

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : Yhah Ylha

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0662716064

Total des frais engagés : 182452 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. ELBADII SAIDA
Endocrinologue - Diabétologue
283, Bd Yacoub El Mansour
Casablanca - Tél: 0527 39 46 R1

Date de consultation : 03/10/2023

Nom et prénom du malade : IBRAHIMI Ippham Age :

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

Nature de la maladie : Diabète + Dyslipidémie + Hypertension

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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

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
09/10/23	Cs	1	300 DH	

Dr. ELLEDDINE
Endocrinologue - Diabétologue
1082 Bd Yacoub El Mansouri
Casablanca - Tél: 0522 39 46 81

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	09/10/23	1312,30

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

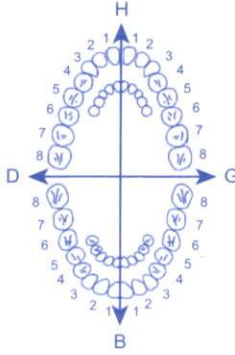
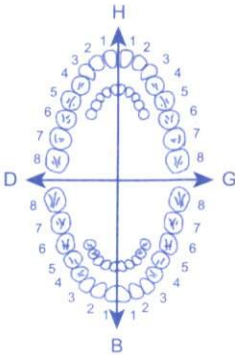
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

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																		
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2">D</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> <tr> <td colspan="2">G</td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D		00000000	00000000	35533411	11433553	B		G		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																		
	25533412	21433552																	
	00000000	00000000																	
	D																		
	00000000	00000000																	
	35533411	11433553																	
	B																		
	G																		
			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																
		DATE DU DEVIS <input type="text"/>																	
		DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>																	

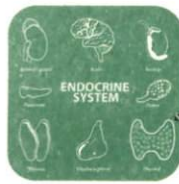
(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

الدكتورة البديع سعيدة

اختصاصية أمراض الغدد و السكري و الأيض
خريجة جامعة رين فرنسا



Dr. EL BADII Saida

Spécialiste en Endocrinologie,
Diabétologie et Maladies Métaboliques
Diplômée de l'Université de Rennes France

IBRAHIMI Ibrahim

Casablanca, le : 09/10/23.

3470x3

- Zapam 0,1

14/15

3mois

25000x3

- praxefinix

14/15

3mois

1340x3

- Lenothyron 50.

14/15

3mois

680x5

- Lenothyron 25

14 + 1/2/15

3mois

1800x3

- Diaform 800.

14/15

2mois

Dr. ELBADII SAIDA
Endocrinologue - Diabétologue
283, Bd Yaacoub El Mansour
Casablanca - Tél : 05 22 39 46 81

15000

- Lecheu Code Free

(1)

18000

Bandelettes

1 1

16

131230

Dr. ELBADII SAIDA
Endocrinologue - Diabétologue
283, Bd Yaacoub El Mansour
Casablanca - Tél : 05 22 39 46 81

Levothyrox® 25 µg comprimé sécable

Lévothyroxine sodique

Voie orale



ليفوثيروكس® 25 ميكروغرام

قرص قابل للتقسيم

ليفوثيروكسين صودي

30 قرص قابل للتقسيم - عبوة 30

30 comprimés sécables

MERCK

التركيب:
ليفوثيروكسين صودي DCI 25.00 ميكروغرام
سواغات : ك.ك.أقرص قابل للتقسيم
سواغ ذو تأثير معروف : لكتوز

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

1 CP	MATIN
1/2 CP	A JEUN

Respecter les doses prescrites
Liste II - Uniquement sur ordonnance



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

7862160335

Composition:
Lévothyroxine sodique (DCI) 25,00 µg
Excipients: q.s. ...pour un comprimé sécable.
Excipient à effet notoire : lactose.
AMM Maroc N°: 286/19 DMP 21/NRO

Lire la notice avant utilisation.
Tenir hors de la portée et de la vue des
enfants.
A conserver à une température ne
dépassant pas 25 °C.

10-55x61x59

FBO

D20

7801391028

10/2025
6018JJ
11/2022

EXP:
Lot:
Fab:

Levothyrox® 50 µg comprimé sécable

Lévothyroxine sodique

Voie orale



ليفوثيروكس 50 ميكروغرام

قرص قابل للتقسيم

ليفوثيروكسين صودي

30 قرص قابل للتقسيم طريق الفم

30 comprimés sécables

MERCK

التركيب:
ليفوثيروكسين صودي DCI 50.00 ميكروغرام
لا تترك الدواء في متناول ومزاي الأطفال
سواغات : ك.ك.لقرص قابل للتقسيم
سواغ ذو تأثير معروف : لاكتوز
اقرأ النشرة قبل الإستعمال
يجب حفظ هذا الدواء في حرارة لا تتجاوز 25 °م

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

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

Liste II - Uniquement sur ordonnance



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

7862160336

Composition:
Lévothyroxine sodique (DCI) 50,00 µg
Excipient q.s. ...pour un comprimé sécable.
Excipient à effet notoire : lactose.
AMM MAROC N°: 287/19 DMP 21/NRO

Lire la notice avant utilisation.
Tenir hors de la portée et de la vue des
enfants.
A conserver à une température ne
dépasant pas 25 °C.

02/2026
6010UP
03/2023

EXP:
Lot:
Fab:

10-55x61x59

1081

D22

7801391037

Levothyrox® 50 µg comprimé sécable

Lévothyroxine sodique

Voie orale



ليفوثيروكس® 50 ميكروغرام

قرص قابل للتكسر

ليفوثيروكسين صودي

30 قرص قابل للتكسر - عن طريق الفم

30 comprimés sécables

MERCK

التركيب:
ليفوثيروكسين صودي DCI 50.00 ميكروغرام
لا تترك الدواء في متناول وعمرى الأطفال
سواغات : كيك لغرض قابل للتكسر
سواغ ذو تأثير معروف : لاكلوز
يجب حفظ هذا الدواء في حرارة لا تتجاوز 25 °م

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

1 CP		MATIN
1/2 CP		A JEUN

Respecter les doses prescrites

Liste II - Uniquement sur ordonnance



6 118001 102013

Levothyrox® 50µg,

Comprimés sécables B/30

PPV: 13,40 DH

782160336



6 118001 102013

Composition:
Lévothyroxine sodique (DCI) 50,00 µg
Excipient q.s. pour un comprimé sécable.
Excipient à effet notoire : lactose.
AMM MAROC N°: 287/19 DMP 21/NRO

Lire la notice avant utilisation.
Tenir hors de la portée et de la vue des
enfants.
A conserver à une température ne
dépassant pas 25 °C.

FBO
65x19x93-D1

D22

EXP: 02/2026
Lot: 601UUP
Fab: 03/2023

EXP:
Lot:
Fab:

Composition:
Lévothyroxine sodique (DCI) 50,00 µg
Excipient q.s. pour un comprimé sécable.
Excipient à effet notoire : lactose.
AMM MAROC N°: 287/19 DMP 21/NRQ

Lire la notice avant utilisation.
Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.
A conserver à une température ne dépassant pas 25 °C.

65x13x33-DT

F80

D22

Levothyrox® 50 µg comprimé sécable

Lévothyroxine sodique

Voie orale



ليفوثيروكس® 50 ميكروغرام

قرص قابل للتكسير

ليفوثيروكسين صودي

30 قرص قابل للتكسير - عن طريق الفم

30 comprimés sécables

Merck

التركيب:
ليفوثيروكسين صودي DCI 50.00 ميكروغرام
لا تترك الدواء في متناول ومراى الأطفال
سواغات : كوكاكوليفر قابل للتكسير
سواغ ذو تأثير معروف : لاكتوز
يجب حفظ هذا الدواء في حرارة لا تتجاوز 25 °م

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

1 CP		MATIN
1/2 CP		A JEUN

Respecter les doses prescrites
Liste II - Uniquement sur ordonnance



6 118001 102013

Levothyrox® 50µg.

Comprimés sécables B/30

PPV: 13,40 DH

7862160336



6 118001 102013

02/2026
G01UUP
03/2023

EXP:
Lot:
Fab:

Distribué par: Cooper Pharma
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

1 CP		MATIN
1/2 CP		A JEUN

Respecter les doses prescrites
Lise II - Uniquement sur ordonnance



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

7862160315



Composition:
Lévothyroxine sodique (DCI) 25,00 µg
Excipients: q.s. pour un comprimé sécable.
Excipient à effet notoire : lactose.
AMM Maroc N°: 286/19 DMP 21/NRQ

Lire la notice avant utilisation.
Tenir hors de la portée et de la vue des
enfants.
A conserver à une température ne
dépassant pas 25 °C.

LO-E66198-01
F08

D28

Levothyrox® 25 µg comprimé sécable

Lévothyroxine sodique

Voie orale



ليفوتيروكس® 25 ميكرو غرام
قرص قابل للكسر

ليفوتيروكسين صودي
30 قرص قابل للكسر عن طريق الفم

30 comprimés sécables

MERCK

اقرأ النشرة قبل الإستعمال
لا تتركها في متناول ومراى الأطفال
في الدواء في حرارة لا تتجاوز 25 °م
يجب حفظ

التركيب:
ليفوتيروكسين صودي DCI 25.00 ميكرو غرام
سواغات:
سواغ ذو تأثير معروف: لاكتوز

7801391028

Levothyrox® 25 µg comprimé sécable

Lévothyroxine sodique

Voie orale



ليفوتيروكس® 25 ميكروغرام
قرص قابل للتقسيم

ليفوتيروكسين صودي
30 قرص قابل للتقسيم - عن طريق الفم

30 comprimés sécables

MERCK

اقرأ النشرة قبل الإستعمال
لا تترك الدواء في متناول ومراى الأطفال
يجب حفظ هذا الدواء في حرارة لا تتجاوز 25°م

التركيب:
ليفوتيروكسين صودي DCI 25.00 ميكروغرام
مواغات : ك.ك.ك. لقرص قابل للتقسيم
سواغ ذو تأثير معروف : لاكتوز

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

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

7662160335



Composition:
Lévothyroxine sodique (DCI) 25,00 µg
Excipients: q.s. ...pour un comprimé sécable.
Excipient à effet notoire : lactose.
AMM Maroc N°: 286/19 DMP 21/NRQ

Lire la notice avant utilisation.
Tenir hors de la portée et de la vue des
enfants.
A conserver à une température ne
dépassant pas 25 °C.

EXP: 04/2025
Lot: 601K3B
Fab: 05/2022

EXP:
Lot:
Fab:

7801391028

65x19x3-DT

D23



EXP : 10/2025
LOT : 22J05
PPV:250,00 DH

EXP : 10/2025
LOT : 22J05
PPV:250,00 DH

PRAVAFENIX®

40 mg / 160 mg

Gélules

Pravastatine / Fénofibrate

Boîte de **30** Gélules

Voie orale



PRAVAFENIX®

g / 160 mg

es

astatine / Fénofibrate

e de **30** Gélules

e orale





PPV: 18DH00
PER: 03/26
LOT: M1157

Diaformine®
Metformine

30 comprimés pelliculés
Voie orale

b

bottu s.a.

82, Allée des Casuarinas - Ain Sebâa - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

Metformine

30 comprimés pelliculés
Voie orale

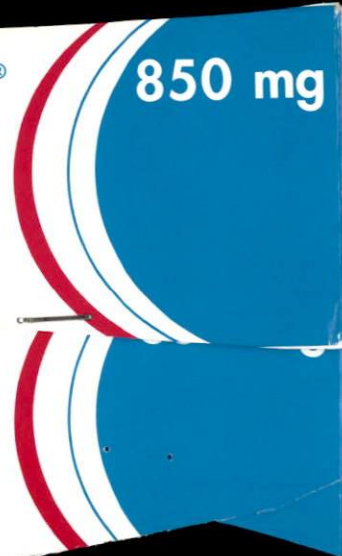
b

bottu s.a.

82, Allée des Casuarinas - Ain Sebâa - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable



PPV: 18DH00
PER: 03/26
LOT: M1157



850 mg

Diaformine®
Metformine

850

850 mg

Diaformine®
Metformine





PPV: 18DH00
PER: 03/26
LOT: M1157

Diaformine®

Metformine

30 comprimés pelliculés
Voie orale



bottu s.a.

82, Allée des Casuarinas - Aïn Sebâa - Casablanca

S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

850 mg

PPV:250,00 DH
LOT: 22J05
EXP: 10/2025

PRAVAFENIX®

40 mg / 160 mg

Gélules

Pravastatine / Fénofibrate

Boîte de **30** Gélules

Voie orale

