

## 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.



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

## Déclaration de Maladie

M23-0023981

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

190166

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2862

Société :

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☒ Autre :

RETRAITE

Nom & Prénom : BELHABRA AHMED

Date de naissance : 01/01/1954

Adresse : RUE 98 NR 38 GRB DULEA CASA

Tél : 0667441244

Total des frais engagés : 1554,70 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 06/01/2024

Nom et prénom du malade : Belhabra Ahmed Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : D2 - Hypertension artérielle

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 BLANCA

Le : 06/01/2024

Signature de l'adhérent(e) :

### 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** : 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

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
06/12/2024	3		25000	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

06/12/2024

1304.70

# 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 :

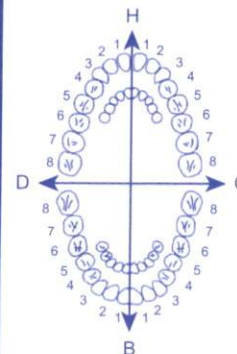
Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

# SOINS DENTAIRES

Dents Traitées

Nature des Soins

Coefficient



Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

# O.D.F PROTHESES DENTAIRES

# DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H

25533412 21433552

00000000 00000000

D 00000000 G

35533411 11433553

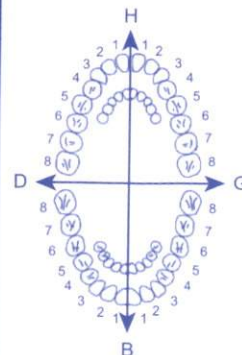
B

Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



(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. Loubna BENNIS

Spécialiste en Endocrinologie Diabétologie

nutrition et maladies métaboliques

Diplômée de la faculté de Médecine et

de Pharmacie de Casablanca

Ancienne interne du CHU de Casablanca

- Diplômé en pathologie hypothalamo hypophysaire Paris

- DIU en nutrition Montpellier



## الدكتورة لبنى بنيس

أخصائية في أمراض الغدد والسكري

والغذية وأمراض الأيض

خريجة كلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء

طبيبة داخلية سابقة بالمركز الإستشفائي

الجامعي ابن رشد - الدار البيضاء-

دبلوم أمراض الغدة النخامية بباريس

دبلوم أخصائي في التغذية بمونبوليه

Casablanca le : 06/01/2012

Dr. Belhabna Ahmed

- Janinet 437,00 x 2 = 874,00

0 - 1 - 0

- Rosmar 154,10

0 - 2 - 2

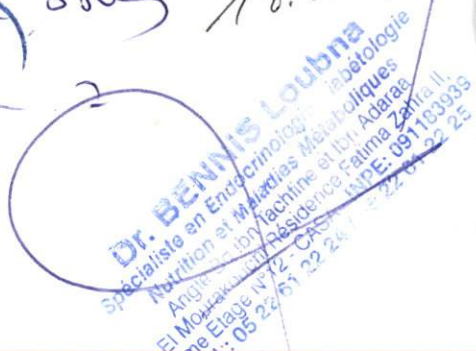
- Decolipax 134,00 x 3 = 40,20

x 03 = 8

- Decolipax 25 mg 6,80 x 3 = 20,40

- Diaforme 18,00 x 12 = 216,00

1304,70



Angle Bd Ibn Tachfine et Ibn Adaraa El Mourakouchi Résidence Fatima Zahra II, 4<sup>ème</sup> étage - N° 12  
Casablanca (au dessus de marjane market et BMCE)

0522 61 22 24 / 0522 61 22 25 bennisloubna@yahoo.fr

زاوية شارع ابن تاشفين وشارع ابن العذراء المراكشي، إقامة فاطمة الزهراء 2 الطابق 4 رقم 12، الدار البيضاء (فوق مرجان ماركييت و BMCE)



# Diaformine®

Metformine

850 mg

30 comprimés pelliculés  
Voie orale

b

bottu s.a.

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

Diaformine® 850 mg  
Metformine

30 comprimés pelliculés



6 118000 041276

100136  
06/13

PPV: 18DH00  
PER: 08/26  
LOT: M2740

احترموا الجرعات المحددة  
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES



# Diaformine®

Metformine

850 mg

30 comprimés pelliculés  
Voie orale

b

bottu s.a.

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

Diaformine® 850 mg  
Metformine

30 comprimés pelliculés



6 118000 041276

100136  
06/13

PPV: 18DH00  
PER: 08/26  
LOT: M2740

احترموا الجرعات المحددة  
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

# Diaformine®

Metformine

850 mg

30 comprimés pelliculés  
Voie orale

b

bottu s.a.

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

Diaformine® 850 mg  
Metformine

30 comprimés pelliculés



6 118000 041276

100136  
06/13

PPV: 18DH00  
PER: 08/26  
LOT: M2740

احترموا الجرعات المحددة  
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

# Diaformine®

Metformine

850 mg

30 comprimés pelliculés  
Voie orale

b

bottu s.a.

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

Diaformine® 850 mg  
Metformine

30 comprimés pelliculés



6 118000 041276

100136  
06/13

PPV: 18DH00  
PER: 08/26  
LOT: M2740

احترموا الجرعات المحددة  
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES



# Diaformine®

Metformine

850 mg

30 comprimés pelliculés  
Voie orale

b

bottu s.a.

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

Diaformine® 850 mg  
Metformine

30 comprimés pelliculés



6 118000 041276

100136  
06/13

PPV: 18DH00  
PER: 08/26  
LOT: M2740

احترموا الجرعات المحددة  
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

# Diaformine®

Metformine

850 mg

30 comprimés pelliculés  
Voie orale

b

bottu s.a.

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

Diaformine® 850 mg  
Metformine

30 comprimés pelliculés



6 118000 041276

100136  
06/13

PPV: 18DH00  
PER: 08/26  
LOT: M2740

احترموا الجرعات المحددة  
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

# Diaformine®

Metformine

850 mg

30 comprimés pelliculés  
Voie orale

b

bottu s.a.

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

Diaformine® 850 mg  
Metformine

30 comprimés pelliculés



6 118000 041276

100136  
06/13

PPV: 18DH00  
PER: 08/26  
LOT: M2740

احترموا الجرعات المحددة  
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

# Diaformine®

Metformine

850 mg

30 comprimés pelliculés  
Voie orale

b

bottu s.a.

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

Diaformine® 850 mg  
Metformine

30 comprimés pelliculés



6 118000 041276

100136  
06/13

PPV: 18DH00  
PER: 08/26  
LOT: M2740

احترموا الجرعات المحددة  
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES



# Diaformine®

Metformine

850 mg

30 comprimés pelliculés  
Voie orale

b

bottu s.a.

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

Diaformine® 850 mg  
Metformine

30 comprimés pelliculés



6 118000 041276

100136  
06/13

PPV: 18DH00  
PER: 08/26  
LOT: M2740

احترموا الجرعات المحددة  
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

# Diaformine®

Metformine

850 mg

30 comprimés pelliculés  
Voie orale

b

bottu s.a.

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

Diaformine® 850 mg  
Metformine

30 comprimés pelliculés



6 118000 041276

100136  
06/13

PPV: 18DH00  
PER: 08/26  
LOT: M2740

احترموا الجرعات المحددة  
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

# Diaformine®

Metformine

850 mg

30 comprimés pelliculés  
Voie orale

b

bottu s.a.

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

Diaformine® 850 mg  
Metformine

30 comprimés pelliculés



6 118000 041276

100136  
06/13

PPV: 18DH00  
PER: 08/26  
LOT: M2740

احترموا الجرعات المحددة  
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

**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

01/2026  
G01UUN  
02/2023

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



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

01/2026  
G01UUN  
02/2023

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



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

01/2026  
G01UUN  
02/2023

EXP:  
Lot:  
Fab:



01/2026  
601UPM  
02/2023

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



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



01/2026  
601UPM  
02/2023

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



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





01/2026  
601UPM  
02/2023

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



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



# روزوقاس<sup>®</sup> سان

روزوقاستاتين

ROSUVAS<sup>®</sup> SUN 10 mg

Boite de 30 comprimés pelliculés



6 118000 380641

10 ملغ

30 قرص ملبس  
عن طريق الفم

**SUN PHARMACEUTICALS MOROCCO LLC**

219, Boulevard Zerkoutni, Angle Boulevard Roudani,  
5ème étage, 20330 EL Maârif Casablanca, Maroc

**Fabriqué par : AFRIC-PHAR**

Zone Industrielle Ouest Ain Harrouda Route Regionale N°

322 (Ex R.S 111) Km 12.400 Ain Harrouda 28630

Mohammedia, Maroc.

Médicament Autorisé N°:

709/16DMP/21/NCD

Respecter les doses prescrites

احترم الجرعات المحددة

Tableau A (Liste I)

# Rosuvastatin<sup>®</sup> SUN

Rosuvastatine



**SUN**  
PHARMA

10 mg

30 Comprimés pelliculés  
Voie orale

LOT : 231056  
EXP : 06/2025  
PPV : 154DH10



Merck Sharp & Dohme B.V  
Waarderweg 39  
2031 BN Haarlem  
Pays-Bas

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



جانيومت 50 ملجم / 1000 ملجم

Comprimés pelliculés; أقراص مغلفة

Sitagliptine/chlorhydrate de metformine;

سيتاجليببتين / ميتفورمين هايدروكلورايد

Respecter les doses prescrites  
احترموا الجرعات الموصوفة

Uniquement sur ordonnance – Liste 1  
يصرّف فقط بوصف من قائمة 1  
Liste I – Uniquement sur ordonnance

**Titulaire de l'AMM au Maroc**

Merck Sharp & Dohme  
166, 168 Bd Zerketouni  
Casablanca- Maroc

تاريخ الإنتاج: Mfg/ع

05-2023

تاريخ الانتهاء: Exp/ع

05-2025

رقم التسجيل: Lot/ع

X020605



Merck Sharp & Dohme B.V  
Waarderweg 39  
2031 BN Haarlem  
Pays-Bas

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



جانيومت 50 ملجم / 1000 ملجم

Comprimés pelliculés; أقراص مغلفة

Sitagliptine/chlorhydrate de metformine;

سيتاجليببتين / ميتفورمين هايدروكلورايد

Respecter les doses prescrites  
احترموا الجرعات الموصوفة

Uniquement sur ordonnance – Liste 1  
يصرّف فقط بوصف من قائمة 1  
Liste I – Uniquement sur ordonnance

**Titulaire de l'AMM au Maroc**

Merck Sharp & Dohme  
166, 168 Bd Zerketouni  
Casablanca- Maroc

تاريخ الإنتاج: Mfg/Exp

05-2023

تاريخ الانتهاء: Exp

05-2025

رقم التسجيل: Lot

X020605