

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.

Biologie 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

Réclamation : contact@mupras.com

Prise en charge : pec@mupras.com

Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

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° P19-058688

ND: 48 220

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2495 Société :
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : TAHA Nadio
 Date de naissance :
 Adresse :
 Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /
 Nom et prénom du malade : Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie :
 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) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° P19-058688

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
 Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :
 Nom de l'adhérent(e) :
 Total des frais engagés :
 Date de dépôt :

SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

Le praticien est prié de présenter la dent traitée, l'acte pratiqué et indiquer la nature des soins.
Veuillez fournir une facture
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											
				Montant des soins											
				Début d'exécution											
				Fin d'exécution											
O.D.F. Prothèses dentaires 	Détermination du coefficient masticatoire			Coefficient des travaux											
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> <th colspan="2">G</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>00000000</td> <td>21433552</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>35533411</td> <td>00000000</td> <td>11433553</td> </tr> </tbody> </table>		H		G		25533412	00000000	21433552	00000000	00000000	35533411	00000000	11433553	Montant des soins
	H		G												
	25533412	00000000	21433552	00000000											
00000000	35533411	00000000	11433553												
(Création, Remont, adjonction) Fonctionnel, thérapeutique, nécessaire à la profession		Date du devis													
		Fin d'exécution													

VOLET ADHERENT	NOM :	Mle
DECLARATION N° P 17 / 0066297		
Date de Dépôt	Montant engagé	Nbre de pièces Jointes
Durée de validité de cette feuille est de (3) trois mois Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle		



P 17 / 0066297

DATE DE DEPOT

/ / 201

A REMPLIR PAR L'ADHERENT		Mle 2495	Signature de l'adhérent
Nom & Prénom TAHA NADIA			
Fonction Retraitee	Phones 0661713933		
Mail			
MEDECIN	Prénom du patient		
Adhérent <input checked="" type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant <input type="checkbox"/>	Age	Date 03/09/2020	
Nature de la maladie	Date 1ère visite		
Dysphagie + Angine			
S'agit-il d'un accident : Causes et circonstances			
Nature des actes	Nbre de Coefficient	Montant détaillé des honoraires	
03/09/2020		300 m	
PHARMACIE	Date 03/09/2020		
Montant de la facture	343,70		
ANALYSES - RADIOGRAPHIES		Date 03/09/2020	
Désignation des Coefficients	Montant détaillé des Honoraires		
6750 + 1vt	1030,00		
AUXILIAIRES MEDICAUX		Date	
Nombre		Montant détaillé des Honoraires	
AM	PC	IM	IV
ACCUEIL			

Professeur Hassan EL GHOMARI
Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie et Nutrition
Abdelmoumen Center Angle Boulevard Anouar
N° 313 - Casa - Tel : 05 22 86 14 14

LAPPEL MEDICALES MAXI AL
79 Boulevard Al Qods 20
Tel : 05 22 52 83 88

MUPRAS
23 NOV. 2020

Docteur Hassan EL GHOMARI

Professeur à la F.M.P.C

Spécialiste en Endocrinologie - Diabétologie

Nutrition & Croissance

Ancien Attaché à l'hôpital Saint Luc
de Montréal - Canada



الدكتور حسن الغماري

أستاذ جامعي بكلية الطب والصيدلة

أخصائي أمراض الغدد - داء السكري

التغذية والنمو

طبيب سابقا بمستشفى سان لوك

مونترéal - كندا

Casablanca, le : 08/09/2020 : الدار البيضاء، في :

Mme TAHA NADIA

2x 13.20

LEVOTHYROX 50

1 cp / jour 4 J / 7 pendant 4 mois

2x 6.80

LEVOTHYROX 25

1 cp / jour 3 j / 7 pendant 4 mois

35.70

ALPRAZ 0,5 MG

0 - 0 - 1/2 pendant 10 jours

119.00

MANIEZ 24

1 gel matin 1 gel le soir pendant 1 Mois

49.60

D CURE FORTE 100 000

1 amp / mois pendant 2 mois

99.00

ADDITIVA VITAL

1cp / j pendant 1 Mois

34320

Professeur Hassan EL GHOMARI
Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie et Nutrition
Abdelmoumen Center, Angle Boulevard Anoual
et Abdelmoumen N° 313 - Casa - Tél : 05 22 86 37 44

مركز عبد المومن، زاوية شارع أنوال وشارع عبد المومن، الطابق الثالث - رقم 313 - الدار البيضاء
Adelmoumen Center, Angle Bd. Anoual et Bd. Abdelmoumen, 3^{ème} étage - N° 313 - Casablanca

الهاتف : 05 22 86 37 44 / 05 22 86 14 14 - البريد الإلكتروني : hassanelghomari@yahoo.fr

N° INP : 091028506 - ICE : 001663750000032



6 118001 102013

Levothyrox® 50µg,

Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH

7862160336



6 118001 102013

Levothyrox® 50µg,

Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH

7862160336



6 118001 102006

Levothyrox® 25 µg,

Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH

7862160335



6 118001 102006

Levothyrox® 25 µg,

Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH

7862160335

MANIÉZ24

PROPRIÉTÉS :

Formule jour : lutte contre la fatigue passagère.

Le magnésium aide à combattre et à surmonter les épisodes de fatigue passagère. Les vitamines B1, B2, B6 et B12 complètent son action en jouant un rôle clé dans le métabolisme de l'énergie, des équilibres neurologiques et neuromusculaires.

Formule nuit : Favorise l'endormissement.

Contient en plus du magnésium et des vitamines du groupe B, l'extrait végétal de mélisse. De nombreux composants dans l'extrait de mélisse sélectionné, facilitant la détente, aident à l'endormissement et contribuent à un sommeil réparateur.

Grâce à sa bi-formule, ManiéZ24 aide à la fois à lutter contre les états de fatigues et à bien dormir.

QUAND UTILISER ?

- Apport nutritionnel inadéquat en magnésium ou en vitamines du groupe B
- Effort physique ou intellectuel intense.
- Petits stress quotidiens.
- Précordialgie.
- Croissance chez l'adolescent.

www.maniez24.ma

DOSE RECOMMANDÉE :

1 capsule blanche le matin et 1 capsule le soir ne devant pas dépasser. L'apport journalier recommandé ne doit pas être dépassé. Durée recommandée de la supplémentation : 20 jours. À renouveler si nécessaire après 10 jours.

Valeurs nutritionnelles (analyses moyennes)	Formule jour (capsule blanche)	Formule nuit (capsule jaune)	Apport pour bi-formule
Vitamins énergétiques :			
B1	0.53 mg	0.56 mg	1.1 mg
B2	2.27 mg	2.4 mg	4.7 mg
B6	1.25 mg	1.4 mg	2.7 mg
Protéines	2.87 mg	3.1 mg	6.0 mg
Lipides totaux	0.13 g	0.14 g	0.27 g
Glucides	150 mg	150 mg	300 mg
Magnésium	0.55 mg	0.55 mg	1.1 mg
Vitamine B1	0.7 mg	0.7 mg	1.4 mg
Vitamine B2	0.7 mg	0.7 mg	1.4 mg
Vitamine B6	0.7 mg	0.7 mg	1.4 mg
Vitamine B12	1.25 µg	1.25 µg	2.5 µg
Extrait de mélisse			10 mg

* Apport journalier recommandé CEE 90/496

MODE D'EMPLOI : 1 capsule à avaler avec un grand verre d'eau.

CONSERVATION : à l'abri de l'humidité et de la chaleur (au dessous de 25°). Tenir hors de portée des enfants.

Un complément alimentaire ne remplace pas une alimentation variée et équilibrée.

BOITE DE 40 CAPSULES : 572 mg/capsule.

POIDS NET : 22,9 g

FABRIQUANT : Phytéo Laboratoire, 11 Rue de Montbazou, 37260 Monts-France

DISTRIBUTEUR : Botanic Pharma S.A.R.L., lotissement ZAHRE II, Lot n°4, Sidi Maârouf, Casablanca, Maroc

Autorisation Ministère de la santé n° : DA 20191405252DMP/20UCA/MAV3

PPC : 119 DH



Alprazolam

0,5 mg

28 Comprimés sécables
Voie orale



LOT 201592 1
EXP 07 2023
PPV 35,70

35,70

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DURÉE			MATIN	MIDI	SOIR	AVANT APRÈS

ADDITIVA[®]

Vital



Multivitamines · Minéraux
Oligo-Éléments

+ Extrait de Ginseng

41,0 g

Dr. Scheffler[®]

30 Comprimés
dragéifiés



4 026466 060217

99,00 Dh



Les laboratoires ERGO MAROC
108, Rue Pierre Parent, Casablanca, Maroc.
AMM N° : 24/16DMP/21/NNP

Importé par : **Ergo**
maroc

Cholestérol 100 000 UI
Vitamine D3

D-CURE® FORTE

3 ampoules buvables

PPV: 49,60 DH
LOT: 20E25
EXP: 05/2023

Docteur Hassan EL GHOMARI

Professeur à la F.M.P.C

Spécialiste en Endocrinologie - Diabétologie

Nutrition & Croissance

Ancien Attaché à l'hôpital Saint Luc
de Montréal - Canada



الدكتور حسن الغماري

أستاذ جامعي بكلية الطب والصيدلة

أخصائي أمراض الغدد - داء السكري

التغذية والنمو

طبيب سابقا بمستشفى سان لوك

مونترéal - كندا

Casablanca, le : 03.09.2020 : الدار البيضاء، في :

MME TAHA NADIA

Analyses :

TSH ultra sensible

T4L

T3L

LABORATOIRE A. MEDICALES MAND
679, boulevard Al Qods 20460 -
Tél.: 0522 52 83 89 - Fax.: 0522

Professeur Hassan EL GHOMARI
Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie et Nutrition
Adelmoumen Center Angle Bd. Anoual et Bd. Abdelmoumen N° 313 - Casa - Tél.: 05 22 86 14 14

مركز عبد المومن، زاوية شارع أنوال وشارع محمد المومن، الطابق الثالث - رقم 313 - الدار البيضاء
Adelmoumen Center, Angle Bd. Anoual et Bd. Abdelmoumen, 3^{ème} étage - N° 313 - Casablanca
الهاتف : 05 22 86 37 44 / 05 22 86 14 14 - البريد الإلكتروني : hassanelghomari@yahoo.fr
E-mail :

N° INP : 091028506 - ICE : 00166375000032



مختبر منظرنا للتحاليل الطبية
LABORATOIRE MANDARONA
D'ANALYSES MEDICALES

Dr Yahya BENGHALEM

Pharmacien Biologiste
Lauréat de la faculté de Pharmacie de
Montpellier

Dr Abderrahmane BOUMZEBRA

Pharmacien Biologiste
Diplômé des facultés de Médecine et de Pharmacie de
Toulouse et Montpellier

Biochimie - Hématologie - Hormonologie - Bactériologie - Virologie - Immunologie - Parasitologie - Mycologie - Toxicologie

Casablanca le 3 septembre 2020

Madame TAHA NADIA

FACTURE N°	127329
------------	--------

Analyses :			
Thyreostimuline (TSH us) -----	B	250	Total : B 750
T4 libre -----	B	200	
T3 libre -----	B	300	

Prélèvements :			
Sang-----	Pc	1,5	

TOTAL DOSSIER		1 030,00 DH
---------------	--	-------------

Arrêtée la présente facture à la somme de :
Mille Trente Dirhams

LABORATOIRE MANDARONA
MEDICALES
679, boulevard Al Qods 20460 - Casablanca
Tél.: 0522 52 83 88 - Fax: 0522 21 92 41

679, Bd El Qods 20460 Ain Chock - Casablanca - Tél. : 0522 52 83 88 / 0522 87 22 82

Fax : 0522 21 92 41 - E-mail : labo_mandarona@yahoo.fr

CNSS : 8521090 - IF : 40213596 - Patente : 37980291 - ICE : 001634915000055 - IPN : 093060663

BMCE AL QODS : 0117940000 3121000 0144347



Dr Yahya BENGHALEM

Pharmacien Biologiste
Lauréat de la faculté de Pharmacie de
Montpellier

Dr Abderrahmane BOUMZEBRA

Pharmacien Biologiste
Diplômé des facultés de Médecine et de Pharmacie de
Toulouse et Montpellier

Biochimie - Hématologie - Hormonologie - Bactériologie - Virologie - Immunologie - Parasitologie - Mycologie - Toxicologie

Dossier ouvert le : 03/09/20

Prélèvement effectué à 11:00

Edition du : 08/10/20

Madame TAHA NADIA

Professeur HASSAN EL GHOMARI

Réf : 201241

Compte Rendu d'Analyses

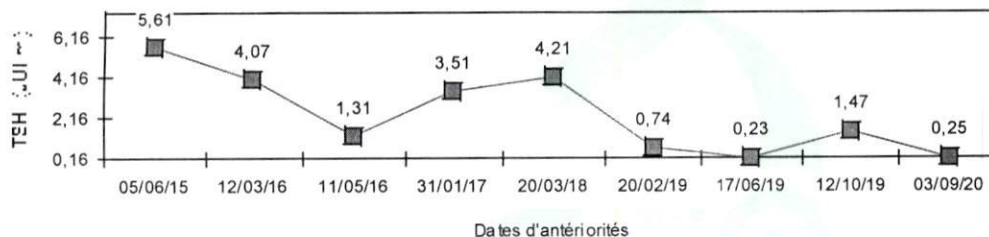
HORMONOLOGIE

		Normales	Antériorités
TSH us-----	0,25 * μ UI/ml	0,27 - 5	<u>12/10/19</u> 1,47
(Chimiluminescence COBAS ROCHE E411)			

La TSH est l'indicateur le plus sensible pour évaluer un dysfonctionnement thyroïdien.

Une variation minime de T4L provoque une réponse très amplifiée de la TSH.

Cependant, la TSH répond aux variations de la T4L avec un temps de latence important, au moins 8 semaines pour une réponse complète.



T4 Libre -----	15,80	pg/ml	7 - 20
(Chimiluminescence COBAS ROCHE E411)			

T3 Libre -----	4,34	pmol/l	3,1 - 6,8
(Chimiluminescence COBAS ROCHE E411)			

LABORATOIRE MANDARONA
MEDICALES MANDARONA
679, boulevard Al Qods 20460 - Casablanca
Tél.: 0522 52 83 88 - Fax.: 0522 21 92 41