

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

diologie 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.

tique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

éducation :

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.

ntaire :

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 888 Société : 58812

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : LAH PACH Bachia ep. LAH RAK.

Date de naissance : 06.06.48

Adresse : 16, RS Med Abdellah Palmiers LA SA

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 28/01/2021

Nom et prénom du malade : LAH RACH Bachia ep. LAH RAK Age : 72

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Thyroïde etoileuse cervicale droite

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 : 08/02/2021

Signature de l'adhérent(e) : BRY

8

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	29/11/21	244,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	28.01.81	B 730	1083,10

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

RELEVE 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 canalaires, ainsi que le bilan de

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. CARIOU BELQADI Joëlle

ENDOCRINOLOGIE METABOLISME

Lauréate de la Faculté de PARIS

الدكتورة كاريوكاري جووبيل

اختصاصية في أمراض الغدد والتغذية

خريجة كلية الطب بباريس

M² LA HIRACH ep UZMARK
Bodra
24,40 x 8

Casablanca, le : 29/01/21

8B $\left\{ \begin{array}{l} \text{LENITHYPOX 100} \\ \text{Dure Fete} \end{array} \right. \begin{array}{l} 1cp^m \text{ le matin} \\ 1 dose par mois. \end{array}$
13 Dr. Bnou
43,60

PPV: 49,60 H
LOT: 20J13
EXP: 10/2023

244,80

Dr. CARIOU BELQADI
Résidence RAMZI
119, Bd. Bir ANZARANE
Maârif - CASABLANCA

Dr. CARIOU BELQADI
Résidence RAMZI
119, Bd. Bir ANZARANE
Maârif - CASABLANCA

119، شارع بئر انزاران - إقامة رمزي، باب (ب) الطابق الثاني - المعاريف - 20100 الدار البيضاء

الهاتف : 05 22 23 84 84 - 05 22 98 14 67 - 05 22 99 26 53

119, Bd. BIR ANZARANE - Résidence RAMZI - Porte B 2ème Etage - Maârif - 20100 CASABLANCA
Tél.: 05 22 23 84 84 - 05 22 98 14 67 - 05 22 99 26 53 - E-mail : carioujoelle@yahoo.fr - ICE : 001634169000021



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
et

Merck Santé
Centre de production de Semoy
45402 Semoy - France

AMM MAROC N°:
97/12 DMP/21/NCP

1 CP	MATIN
1/2 CP	A JÉUN

Respecter les doses prescrites

Liste II - Uniquement sur ordonnance



611 800110202 0

Levothyrox® 100 µg,

Comprimés sécables B/30



PPV: 24,40 DH

7862160334



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
et

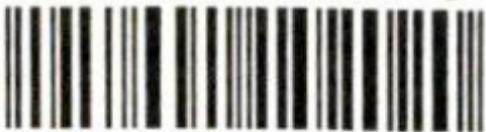
Merck Santé
Centre de production de Semoy
45402 Semoy - France

AMM MAROC N°:
97/12 DMP/21/NCP

1 CP	MATIN
1/2 CP	A JÉUN

Respecter les doses prescrites

Liste II - Uniquement sur ordonnance



611 800110202 0

Levothyrox® 100 µg,

Comprimés sécables B/30



PPV: 24,40 DH

7862160334



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
et

Merck Santé
Centre de production de Semoy
45402 Semoy - France

AMM MAROC N°:
97/12 DMP/21/NCP

1 CP	MATIN
1/2 CP	A JÉUN

Respecter les doses prescrites

Liste II - Uniquement sur ordonnance



611 800110202 0

Levothyrox® 100 µg,

Comprimés sécables B/30



PPV: 24,40 DH

7862160334



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
et

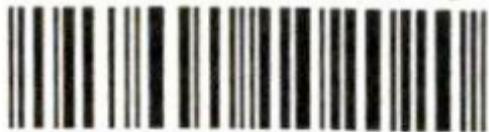
Merck Santé
Centre de production de Semoy
45402 Semoy - France

AMM MAROC N°:
97/12 DMP/21/NCP

1 CP	MATIN
1/2 CP	A JÉUN

Respecter les doses prescrites

Liste II - Uniquement sur ordonnance



611 800110202 0

Levothyrox® 100 µg,

Comprimés sécables B/30



PPV: 24,40 DH

7862160334



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
et

Merck Santé
Centre de production de Semoy
45402 Semoy - France

AMM MAROC N°:
97/12 DMP/21/NCP

1 CP	MATIN
1/2 CP	A JÉUN

Respecter les doses prescrites

Liste II - Uniquement sur ordonnance



611 800110202 0

Levothyrox® 100 µg,

Comprimés sécables B/30



PPV: 24,40 DH

7862160334



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
et

Merck Santé
Centre de production de Semoy
45402 Semoy - France

AMM MAROC N°:
97/12 DMP/21/NCP

1 CP	MATIN
1/2 CP	A JÉUN

Respecter les doses prescrites

Liste II - Uniquement sur ordonnance



611 800110202 0

Levothyrox® 100 µg,

Comprimés sécables B/30



PPV: 24,40 DH

7862160334



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
et

Merck Santé
Centre de production de Semoy
45402 Semoy - France

AMM MAROC N°:
97/12 DMP/21/NCP

1 CP	MATIN
1/2 CP	A JÉUN

Respecter les doses prescrites

Liste II - Uniquement sur ordonnance



611 800110202 0

Levothyrox® 100 µg,

Comprimés sécables B/30



PPV: 24,40 DH

7862160334



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
et

Merck Santé
Centre de production de Semoy
45402 Semoy - France

AMM MAROC N°:
97/12 DMP/21/NCP

1 CP	MATIN
1/2 CP	A JÉUN

Respecter les doses prescrites

Liste II - Uniquement sur ordonnance



611 800110202 0

Levothyrox® 100 µg,

Comprimés sécables B/30



PPV: 24,40 DH

7862160334

Dr. CARIOU BELQADI Joëlle

ENDOCRINOLOGIE METABOLISME

Lauréate de La Faculté de PARIS

الدكتورة كاريو بلقاصي جووبيل

اختصاصية في أمراض الغدد والتغذية

خريجة كلية الطب بباريس

ن^o

LAHRACH Redia
ep LAZRAK

Casablanca, le :

28/01/2016

-TSIUS -
-ntG3 -
-VS -



Dr. CARIOU - BELQADI Joëlle
ENDOCRINOLOGUE
119, Bd. Bir Anzarane
Maârif - CASABLANCA

Mme LAHRACH EP LAZRAK Ba^a
F 06-06-1948
2101283019
Date/Heure :
Prélevante :
-PRELEVEMENT-

119, شارع بئر انزاران - إقامة رمزي، باب (ب) الطابق الثاني - المعارض - 20100 الدار البيضاء
الهاتف : 05 22 99 26 53 - 05 22 23 84 84 - 05 22 98 14 67

119, Bd. BIR ANZARANE - Résidence RAMZI - Porte B 2ème Etage - Maârif - 20100 CASABLANCA
Tél.: 05 22 23 84 84 - 05 22 98 14 67 - 05 22 99 26 53 - E-mail : carioujoelle@yahoo.fr

FACTURE N° 2101283019
LABORATOIRE CASALAB PALMIER

Casablanca le 28-01-2021

INPE : 093002574

Mme Badia LAHRACH EP LAZRAK

Demande N° 2101283019

Date d'examen : 28/01/2021

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
PSA-A	Prise de sang Adulte	E25	E
0163	TSH	B250	B
0439	Vitamine D	B450	B
0223	VS	B30	B

Total des B : 730

Arrêtée la présente facture à la somme de : * 1083.50 DH *
mille quatre-vingt-trois dirhams cinquante centimes

