

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.

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



Déclaration de Maladie

N° W19-546365

67107

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e) : CA

Matricule : 7951 Société : R.A.M

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : LAMRABET AHMED

Date de naissance : 01/04/1966

Adresse : ANDALOUS 1 RUE 3 N° 54 CASABLANCA

Tél. : 0649 982679 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Siham IDRISSI ABOULAHJOUJ
Spécialiste : Endocrinologie - Diabétologie
Nutrition - Obésité
Hôpital Victor Hugo - 2^e Etage N° 18 Cas 2
Tél. : 05 22 22 41 41 Fax : 05 22 22 41 41

Date de consultation : 07/04/2021

Nom et prénom du malade : Saba AZIZ

Age : 54 ans

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☒ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Hyperthyroïdie

En cas d'accident précisez les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie survient en cas de catastrophe naturelle, les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle :

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : CASABLANCA

Le : 13/04/2021

Signature de l'adhérent(e) :

ACCUEIL

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

N° W19-546365

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 : 7951

Nom de l'adhérent(e) : LAMRABET AHMED

Total des frais engagés : 484,80

Date de dépôt : 13/04/21

Docteur SIHAM IDRISSE ABOULAHJOUL

Spécialiste en Endocrinologie, Diabétologie
et Maladies Métaboliques

Diplômée de Paris:

Diplôme de Formation Médicale Spécialisée Endocrinologie et Métabolisme

Diplôme de Thyroïdologie

Diplôme de Nutrition et Diététique

Capacité de traitement par pompe à insuline, Insulinothérapie fonctionnelle

Diabète - Cholestérol - Hypertension artérielle - Hyper et hypocalcémie

Hormones - troubles et retard de croissance et de puberté

Thyroïde - Goitre - Hypophyse - Surrénales

Trouble du cycle menstruel - Stérilité du couple

Obésité - Régimes personnalisés - Maigreur

Prise en charge nutritionnelle après chirurgie bariatrique

Conseils diététiques : femme enceinte, sujet âgé, sportif

الدكتورة سهام الإدريسي أبو لحجول

إختصاصية في علم الغدد، وداء السكري
وأعراض الأيض

حاصلة من كلية الطب بباريس على:

دبلوم التخصص الطبي في علم الغدد وأمراض الأيض

دبلوم في علم الغدة الدرقية

دبلوم في علم التغذية

قدرة المعالجة بواسطة مضخة الأنسولين

داء السكري - الكوليسترول - ارتفاع ضغط الدم - فرط ونقص

الكالسيوم في الدم - الهرمونات - اضطرابات وتأخر النمو والبلوغ

الغدة الدرقية - النخامية - الكظرية

اضطرابات الحيض - العقم عند الزوجين

السمنة - الحمية - النحافة

المشورة الغذائية: للنساء الحوامل لكبار السن والرياضيين

07 avril 2021

Casablanca, le
Mme SABRI AZIZA

1340 X 3

LEVOTHYROX 50

1 cp / jour

A prendre le matin, 30 min avant le repas pendant 3 mois

D-CURE FORTE 100 000

1 ampoule (à mettre dans un yaourt) tous les 3 mois

سافري

Extra

Siham IDRISSE ABOULAHJOUL
Spécialiste en Endocrinologie - Diabète
et Maladies Métaboliques
Nutrition - Chésite
Rue Victor Hugo - 2
Tél: 05 222 222 41 / Fax: 05 222 222 41

184.8

PHARMACIE BELALAM
El Mersid, Rue 23 N°7
CASABLANCA
Tél: 05 22 80 19 41

49, Avenue 2 Mars (angle Victor Hugo)- Immeuble les Roseaux - 2ème étage, N°8 (près du Lycée Mohammed V) - Casablanca

E-mail : dr.sihamidrissi@gmail.com سماء (قرب ثانوية محمد الخامس) 8 رقم 2 الطابق - شارع 2 مارس زاوية فيكتور هوغو

Tel.: (+212) 5 222 222 41 - GSM : (+212) 6 15 53 74 27 - Fax : (+212) 5 22 22 44 48 - ICE: 001697508000075

PPV:49,60 DH
LOT: 20J26
EXP: 10/2023

15

Solution huileuse buvable

محلول زيتي للشرب



3 كراتي قوي
وحدة بوليصة 100 000
3 كراتي قوي
3 كراتي قوي

3 كراتي قوي

3 كراتي قوي

Fabrique par :

\$MB

SMB TECHNOLOGY S.A.
39 rue du Parc Industriel,
B-6900 MARCHÉ-EN-FAMENNE, Belgique.



118001320103

Rembourser

1

2

3



04/2023
600KLW
05/2020

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



6 118001 102013

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



04/2023
600KLW
05/2020

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



6 118001 102013

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



04/2023
600KLW
05/2020

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



6 118001 102013

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

Extramag[®]

TRIPLE ACTION

**1 PRISE
/JOUR**

Soit 100 % des AJR*

COOPER PHARMA
PPC: 95,00 DH

- **MAGNÉSIUM MARIN**

¹Participe à la résistance au **STRESS**

- **VITAMINE B6 & MAGNÉSIUM**

²Contribuent à réduire la **FATIGUE**

- **VERVEINE**

³Aide à l'endormissement en cas
de **TROUBLES DU SOMMEIL**



COOPER
PHARMA

30 Comprimés tri-couches

Complément alimentaire Poids net : 21,5 g