

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 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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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 à caractère personnel.



Déclaration de Maladie

N° W19-575067

76921 en cours

Maladie

Dentaire

Optique

A

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 04126 Société : 12 AM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : BENNANI MOHAMMED

Date de naissance : 30-11-52

Adresse : 14 NIA YEMINA BOUE OU GOUQUE

RISSE THAZET 20 150 RABAT

Tél. : 0661153631 Total des frais engagés :

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR MIKOU A.
ENDOCRINOLOGIE DIABETE
39 BD. RAHAL EL MESKINI - CASA
TELE: 022 31 16 39 - FAX: 022 31 06 74

Date de consultation : 08/04/2021

Nom et prénom du malade : MUPRAS

Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Diabète + 05/04/2021

En cas d'accident préciser les causes et circonstances

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous plconfidential à l'atellier médicinal conseil de la Mutuelle.

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

Fait à : CHASSA Le : 08/04/2021

Signature de l'adhérent(e) : M. BENNANI

RELEVE 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
08/04/2024	4		250,00	INP : 091113076 Dr MIKOU A. ENDOCRINOLOGIE DIABETE 39, BD. RAHAI LI MESSINI - CASA TELE: 022 31 16 30 - FAX: 022 31 06 74

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE TADDART LAMSFER WAFAA	08/04/24	378550

Cardensiel 2,5mg B30
PPV: 50,70 DH

ANALYSES - RADIographies

Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVE DES FRAIS ET

Le praticien est prie de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins

LASILIX 40MG
20CP SEC

P.P.V : 34DH60

6 118000 060468

LOT : 20E025

PER : 11/2024

LASILIX 40MG
20CP SEC

P.P.V : 34DH60

6 118000 060468

LOT : 20E023

PER : 09/2024

LASILIX 40MG
20CP SEC

P.P.V : 34DH60

6 118000 060468

LOT : 20E025

PER : 11/2024

LASILIX 40MG
20CP SEC

P.P.V : 34DH60

6 118000 060468

LOT : 20E025

PER : 11/2024

LASILIX 40MG
20CP SEC

P.P.V : 34DH60

6 118000 060468

LOT : 20E025

PER : 11/2024

LASILIX 40MG
20CP SEC

P.P.V : 34DH60

6 118000 060468

LOT : 20E025

PER : 11/2024

LASILIX 40MG
20CP SEC

P.P.V : 34DH60

6 118000 060468

LOT : 20E025

PER : 11/2024

LASILIX 40MG
20CP SEC

P.P.V : 34DH60

6 118000 060468

LOT : 20E025

PER : 11/2024

LASILIX 40MG
20CP SEC

P.P.V : 34DH60

6 118000 060468

LOT : 20E025

PER : 11/2024

LASILIX 40MG
20CP SEC

P.P.V : 34DH60

6 118000 060468

LOT : 20E025

PER : 11/2024

LASILIX 40MG
20CP SEC

P.P.V : 34DH60

6 118000 060468

LOT : 20E025

PER : 11/2024

LASILIX 40MG
20CP SEC

P.P.V : 34DH60

6 118000 060468

LOT : 20E025

PER : 11/2024

LASILIX 40MG
20CP SEC

P.P.V : 34DH60

6 118000 060468

LOT : 20E025

PER : 11/2024

LASILIX 40MG
20CP SEC

P.P.V : 34DH60

6 118000 060468

LOT : 20E025

PER : 11/2024

LASILIX 40MG
20CP SEC

P.P.V : 34DH60

6 118000 060468

LOT : 20E025

PER : 11/2024

LASILIX 40MG
20CP SEC

P.P.V : 34DH60

6 118000 060468

LOT : 20E025

PER : 11/2024

LASILIX 40MG
20CP SEC

P.P.V : 34DH60

6 118000 060468

LOT : 20E025

PER : 11/2024

LASILIX 40MG
20CP SEC

P.P.V : 34DH60

6 118000 060468

LOT : 20E025

PER : 11/2024

LASILIX 40MG
20CP SEC

P.P.V : 34DH60

6 118000 060468

LOT : 20E025

PER : 11/2024

LASILIX 40MG
20CP SEC

P.P.V : 34DH60

6 118000 060468

LOT : 20E025

PER : 11/2024

LASILIX 40MG
20CP SEC

P.P.V : 34DH60

6 118000 060468

LOT : 20E025

PER : 11/2024

LASILIX 40MG
20CP SEC

P.P.V : 34DH60

6 118000 060468

LOT : 20E025

PER : 11/2024

LASILIX 40MG
20CP SEC

P.P.V : 34DH60

6 118000 060468

LOT : 20E025

PER : 11/2024

LASILIX 40MG
20CP SEC

P.P.V : 34DH60

6 118000 060468

LOT : 20E025

PER : 11/2024

LASILIX 40MG
20CP SEC

P.P.V : 34DH60

6 118000 060468

LOT : 20E025

PER : 11/2024

LASILIX 40MG
20CP SEC

P.P.V : 34DH60

6 118000 060468

LOT : 20E025

PER : 11/2024

LASILIX 40MG
20CP SEC

P.P.V : 34DH60

6 118000 060468

LOT : 20E025

PER : 11/2024

LASILIX 40MG
20CP SEC

P.P.V : 34DH60

6 118000 060468

LOT : 20E025

PER : 11/2024

LASILIX 40MG
20CP SEC

P.P.V : 34DH60

6 118000 060468

LOT : 20E025

PER : 11/2024

LASILIX 40MG
20CP SEC

P.P.V : 34DH60

6 118000 060468

LOT : 20E025

PER : 11/2024

LASILIX 40MG
20CP SEC

P.P.V : 34DH60

6 118000 060468

LOT : 20E025

PER : 11/2024

LASILIX 40MG
20CP SEC

P.P.V : 34DH60

6 118000 060468

LOT : 20E025

PER : 11/2024

LASILIX 40MG
20CP SEC

P.P.V : 34DH60

6 118000 060468

LOT : 20E025

PER : 11/2024

LASILIX 40MG
20CP SEC

P.P.V : 34DH60

6 118000 060468

LOT : 20E025

PER : 11/2024

LASILIX 40MG
20CP SEC

P.P.V : 34DH60

6 118000 060468

LOT : 20E025

PER : 11/2024

LASILIX 40MG
20CP SEC

P.P.V : 34DH60

6 118000 060468

LOT : 20E025

PER : 11/2024

LASILIX 40MG
20CP SEC

P.P.V : 34DH60

6 118000 060468

LOT : 20E025

PER : 11/2024

LASILIX 40MG
20CP SEC

P.P.V : 34DH60

6 118000 060468

LOT : 20E025

PER : 11/2024

LASILIX 40MG
20CP SEC

P.P.V : 34DH60

6 118000 060468

LOT : 20E025

Docteur MIKOU Abdelhaq

الدكتور منيكو عبد الحق

خريج كلية الطب بتولوز

اختصاصي في

أمراض الغدد، مرض السكري

السمنة وأمراض الكوليستيرول

بالمجموع

Obésité - Maigreur - Maladies du Cholestérol

- Goitre -

Sur Rendez-vous

Membre de :

- **SFD** Société Francophone du Diabète
 - **EASD** Association Européenne pour l'Etude du Diabète
 - **MGSD** Groupe Méditerranéen pour l'Etude du Diabète

Casablanca, le 08/04/2021

J. BENNANI John

- Janet 20/1000

4.3x 5

147 x 2

- Insel: lange solstanz

648 L 505.

~~264~~ ¹⁴ ~~not~~ ^{large} 5/160
Myn.

$t_1(1)$ (positive).

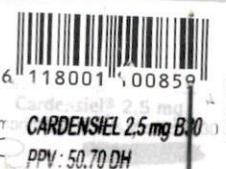
$$\frac{H_670\text{~}x\text{~}4 - \text{covaried}}{1.85\text{~}m_j}$$

106 - Carl

~~80.70 x 4~~ 1 - Cansenset 4/23/

$$\frac{34,600 \text{ kg}}{120 \text{ kg}} = 283.3$$

Dr. MIKOI
ENDOCRINOLOGIE
BD. RAHAL EL MES
22231 16 30 - F



- الطابة (2) - الدار البيضاء - الهاتف (عيادة): 05 22 31 16 30 - هاتف و فاكس: 05 22 31 06 74

39, Bd Rahal El Meskini - 2^{ème} étage - Casablanca - Tél. : 05 22 31 16 30 - Tél./Fax : 05 22 31 06 74
e-mail:famillemikou@gmail.com

LOT 191286
EXP 07/2022
PPV 149.50 DH

JHB, w

- spectrum

1 rx 2

7.5

SZ.W

- voltammetry

1 volt

;

378550

PHARMACIE TADDART
LAMSEFFER WATI
1 BIS, Route Taddart - BACHKOU
T: 05 22 28 21 67

Dr MIKO
ENDOCRINOLO
39, BD. KAHAL EL
TEL.B.022 31 16 30

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Corvasal 2 mg, cp b 30
P.P.V : 46,70 DH

6 118001 080335

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Corvasal 2 mg, cp b 30
P.P.V : 46,70 DH

6 118001 080335

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Corvasal 2 mg, cp b 30
P.P.V : 46,70 DH

6 118001 080335

Lan Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Lantus Solostar 100U/ml inj
b1 sity 3ml
P.P.V : 152,50 DH
6 118001 081508

LOT : M0454
EXP : SEP 2021
PPV : 53,00 DH

~~EXFORGE®~~ 5 mg/160 mg

Amlodipine/Valsartan

إكسفورج 160/5 مغ

أملوديبين / فالسارتان

28 comprimés pelliculés



Les médicaments doivent être tenus hors de portée des enfants.

Conserver dans l'emballage original à température ambiante (15-25°C) et à l'abri de l'humidité.

Veuillez consulter la notice d'emballage.

يحفظ بعيدا عن الأطفال

يحفظ في درجة حرارة معتدلة (15-25 درجة مئوية)

بعيدا عن الرطوبة

يجب قراءة النشرة قبل استعمال الدواء

Composition:

1 comprimé pelliculé contient:

Amlodipine 5 mg

Valsartan 160 mg

Excipients qsp un comprimé

يحتوي كل قرص مغلف على 5 ملг من أملوديبين و 160 ملг من فالسارتان



611800103056 9

EXFORGE
5mg/160mg

28 comprimés pelliculés

PPV : 361.00 DH

Exforge® 5 mg/160 mg

28 comprimés pelliculés

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

Liste I - Uniquement sur ordonnance.

احترم الجرعات الموصوفة

لانحة | - يصرف فقط بموجب وصفة طبية

~~EXFORGE®~~ 5 mg/160 mg

Amlodipine/Valsartan

160/5 مغ

إكسفورج
أملوديبين / فالسارتان

28 comprimés pelliculés



Les médicaments doivent être tenus hors de portée des enfants.

Conserver dans l'emballage original à température ambiante (15-25°C)
et à l'abri de l'humidité.

Veuillez consulter la notice d'emballage.

يحفظ بعيدا عن الأطفال

يحفظ في درجة حرارة معتدلة (15-25 درجة منوية)

بعيدا عن الرطوبة

يجب قراءة النشرة قبل استعمال الدواء

Composition:

1 comprimé pelliculé contient:

Amlodipine 5 mg

Valsartan 160 mg

Excipients qsp un comprimé

يحتوي كل قرص مغلف على 5 ملг من أملوديبين و 160 ملг من فالسارتان



Exforge® 5 mg/160 mg

28 comprimés pelliculés

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

Liste I - Uniquement sur ordonnance.

احترم الجرعات الموصوفة

لانحة - يصرف فقط بموجب وصفة طبية

~~EXFORGE®~~ 5 mg/160 mg

Amlodipine/Valsartan

160/5 مغ

إكسفورج
أملوديبين / فالسارتان

28 comprimés pelliculés



Les médicaments doivent être tenus hors de portée des enfants.

Conserver dans l'emballage original à température ambiante (15-25°C)
et à l'abri de l'humidité.

Veuillez consulter la notice d'emballage.

يحفظ بعيدا عن الأطفال

يحفظ في درجة حرارة معتدلة (15-25 درجة منوية)

بعيدا عن الرطوبة

يجب قراءة النشرة قبل استعمال الدواء

Composition:

1 comprimé pelliculé contient:

Amlodipine 5 mg

Valsartan 160 mg

Excipients qsp un comprimé

يحتوي كل قرص مغلف على 5 ملг من أملوديبين و 160 ملг من فالسارتان



Exforge® 5 mg/160 mg

28 comprimés pelliculés

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

Liste I - Uniquement sur ordonnance.

احترم الجرعات الموصوفة

لانحة - يصرف فقط بموجب وصفة طبية

~~EXFORGE®~~ 5 mg/160 mg

Amlodipine/Valsartan

160/5 مغ

إكسفورج
أملوديبين / فالسارتان

28 comprimés pelliculés



Les médicaments doivent être tenus hors de portée des enfants.

Conserver dans l'emballage original à température ambiante (15-25°C)
et à l'abri de l'humidité.

Veuillez consulter la notice d'emballage.

يحفظ بعيدا عن الأطفال

يحفظ في درجة حرارة معتدلة (15-25 درجة منوية)

بعيدا عن الرطوبة

يجب قراءة النشرة قبل استعمال الدواء

Composition:

1 comprimé pelliculé contient:

Amlodipine 5 mg

Valsartan 160 mg

Excipients qsp un comprimé

يحتوي كل قرص مغلف على 5 ملг من أملوديبين و 160 ملг من فالسارتان



Exforge® 5 mg/160 mg

28 comprimés pelliculés

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

Liste I - Uniquement sur ordonnance.

احترم الجرعات الموصوفة

لانحة - يصرف فقط بموجب وصفة طبية