

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

- 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.

M22- 0030418

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 839 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : FATNA RAHMOUNE EPZ IDANI

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 09/12/2019

Nom et prénom du malade : 1- RAHMOUNE Fatna Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Diabète

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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin et attestation de l'acompte et de la fin de paiement
29/12/16 13/12/16	122		300	DOCTEUR OTMAN FAZI GENEVE Endocrinologue - Diabèteologiste 293 94 84 11 24 262 94 84 11 24 293 94 84 11 24 262 94 84 11 24 05 22 96 34
			G.	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE Hay Aman 1 Rue 8 Nata Tel. 0522 96 01 01	13.12.99	2090,70 DH

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>8, Rue La Violette el. 0522 86 50 00, Fax: 052</i>	<i>10/12/02</i>	<i>B130.78</i>	<i>2000</i>
			<i>18, Rue La Violette el. 0522 86 50 00, Fax: 052</i>

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 l'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	C
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

The diagram illustrates a dental arch with numbered teeth. The upper arch (maxilla) has teeth numbered 1 through 8 from left to right. The lower arch (mandible) also has teeth numbered 1 through 8 from left to right. The teeth are arranged in a curve, with the first molar on each side being the largest and the second molar being the next largest.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

Docteur Otman TAZI

Ancien Médecin Interne des Hôpitaux de Toulouse-France au Service

d'Endocrinologie et Maladies Métaboliques

Diplôme en Pathologie Hypothalamo Hypophysaire

Diplôme en Diabétologie

Diplôme en Nutrition Appliquée

Capacité de Traitement par Pompe à Insuline

Diplôme en Echographie

Holter Glycémique

مكتب الطبيب
PHARMACIE ARESKI
Hay Amal 1 Rue 8 N° 59
Tél. 0522 8532 16 - Casablanca

Mibral® 5 mg

30 comprimés

6 118000 420170

GALVUS MET® 50 mg/1000 mg

Boîte de 60 comprimés pelliculés
PPV : 390.00 DH

Casablanca le, 13/12/2022

Mme RAHMOUNE Fatna

390,00 x 9

GalvusMet 50 mg / 1000 MG

1 comprimé, matin et soir au milieu ou après repas (pendant 03 mois)

207,00 x 3

TRIATEC 10 mg

1 comprimé le matin (pendant 03 mois)

93,00 x 9

MIBRAL 5 mg

1 comprimé le matin (pendant 03 mois)

37,00

ATENOR 100 mg

1/2 comprimé le matin (pendant 03 mois)

297,00 + 180,00

FLUOXET 20 mg

1 gélule, matin (pendant 03 mois)

Cardioaspirine 100 mg

1 comprimé à midi (pendant 03 mois)

36,70

ANXIOL 6 mg

1/4 comprimé le soir au coucher (pendant 03 mois)

OEDES 20 mg

1 gélule le matin (pendant 03 mois)

S.V

S.V

S.V

S.V

S.V

S.V

No: 2326
19/12/2024

No: 2326
19/12/2024

ANXIOL® 6 mg

30 comprimés quadrisécables

6 118000 081111

GALVUS MET® 50 mg/1000 mg

Boîte de 60 comprimés pelliculés
PPV : 390.00 DH

53,00

Docteur Otman TAZI
Endocrinologie - Diabétologie
Nutrition

293 Bd. Abdelmoumen, Imm. Marjana,
2ème Etage, Appt. N° 4 - Casablanca
Tél : 05 22 86 41 90 - 05 22 86 56 34

MIBRAL 5 mg et 10 mg, comprimés en boîte de 30.

Amlodipine

cette notice avant de prendre ce médicament.

Si vous avez oublié de la relire.

Si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre

pharmacien. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même si lui être nocif.

ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné ou à votre pharmacien.

53,00

Mibral® 5 mg
30 comprimés



6 118000 420170

itative en substance active par unité de prise :

ne: 5 mg

Bésilate d'amiodipine : 13,888 mg

Quantité correspondant à amiodipine: 10 mg

Pour un comprimé

Composition qualitative en excipients :

Cellulose microcristalline, lactose monohydraté, amidon glycolate de sodium, stéarate de magnésium.

Excipients à effet notable : Lactose

2. Classe pharmaco-thérapeutique ou le type d'activité :

MIBRAL contient la substance active amiodipine qui appartient au groupe de médicaments appelés inhibiteurs calciques.

3. Indications thérapeutiques :

MIBRAL est utilisé pour traiter l'augmentation de la pression artérielle (hypertension), ou un certain type de douleur thoracique dénommé angor, dont une forme rare est l'angor de Prinzmetal.

Chez les patients présentant des valeurs élevées de la pression artérielle, ce médicament agit en relaxant les vaisseaux sanguins, de telle sorte que le sang les traverse plus facilement. Chez les patients atteints d'angor, MIBRAL agit en améliorant l'apport sanguin au muscle cardiaque, qui reçoit ainsi plus d'oxygène, ce qui prévient l'apparition d'une douleur thoracique. Ce médicament n'apporte pas de soulagement immédiat pour la douleur thoracique liée à l'angor.

4. Posologie :

Respectez toujours la posologie indiquée par votre médecin. En cas de doute, consultez votre médecin ou votre pharmacien.

La posologie initiale recommandée de MIBRAL est de 5 mg une fois par jour. Cette dose peut être augmentée jusqu'à 10 mg de MIBRAL une fois par jour.

Ce médicament peut être utilisé avant ou après la consommation d'aliments et de boissons. Il est préférable de prendre ce médicament à la même heure tous les jours avec un verre d'eau. Ne prenez pas MIBRAL avec du jus de pamplemousse.

Utilisation chez les enfants et les adolescents

Pour les enfants et les adolescents (de 6 à 17 ans), la dose initiale recommandée est de 2,5 mg par jour. La dose maximale recommandée est de 5 mg par jour. Les comprimés de MIBRAL à 2,5 mg ne sont actuellement pas disponibles.

Il est important de continuer à prendre votre traitement. Pensez à consulter votre médecin avant de ne plus avoir de comprimé.

5. Contre-indications :

Ne prenez jamais MIBRAL, comprimé :

- Si vous êtes allergique (hypersensible) à l'amiodipine ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament, ou aux autres inhibiteurs calciques. Cela peut se manifester par des démangeaisons, des rougeurs de la peau ou des difficultés respiratoires.

TRIATEC®

1,25 mg, 2,5 mg, 5 mg, 10 mg

207,00

21E004 127 5



sanofi aventis

vient de la lire
oute question ne

207,00

21E004 127 5



207,00

30,
10.
et 30.
ôites de 15 et 30.

ue après la phase

ête.
uffrant de diabète

ou sans diabète de
accident vasculaire



CONTREINDICATIONS

- Hypersensibilité au ramipril, à un autre inhibiteur de l'enzyme de

ATENOR® 100 mg

Comprimés sécables

Aténolol

37.00

vant de prendre ce
ortantes pour vous.
in de la relire.
otre médecin ou votre

ph
4.
jar
5.
6.
7.

ATENOR® 100 mg

28 comprimés



nellement prescrit. Ne le donnez
rrait leur être nocif, même si les
ts aux vôtres.
effet indésirable, parlez-en à votre
et indésirable qui ne serait pas

els cas est-il utilisé ?
naître avant de prendre ATENOR,

rimés ?

1. Quel est l'effet indésirable ?
2. Comment conserver ATENOR, Comprimés ?
3. Informations supplémentaires.
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver ATENOR, Comprimés ?
6. Informations supplémentaires.

1. QU'EST-CE QUE ATENOR, Comprimés ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Classe pharmacothérapeutique BETA-BLOQUANT/SELECTIF.
Indications thérapeutiques :

Ce médicament est un «béta-bloquant». Il diminue certains effets, (dits effets bêta) du système sympathique de régulation cardiovasculaire.
Ce médicament est recommandé dans les cas suivants:

• Hypertension artérielle,

• Prévention des crises douloureuses de l'angine de poitrine,

• Après un infarctus du myocarde,

• Certains troubles du rythme.

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT DE PRENDRE ATENOR ?

Liste des informations nécessaires avant la prise du médicament
Sans objet.

Contre-indications

Ne prenez jamais ATENOR :

- Asthme et bronchopneumopathies chroniques obstructives dans leurs formes sévères (formes sévères d'asthme et de maladie des bronches et des poumons avec encrassement),
- Insuffisance cardiaque non contrôlée par le traitement (défaillance des fonctions du cœur non contrôlées par le traitement),
- Choc cardiogénique (choc d'origine cardiaque),
- Bloc auriculo-ventriculaire des second et troisième degrés non appareillés (certains cas de troubles de la conduction cardiaque),
- Angor de Prinzmetal (dans les formes pures et en monothérapie) (variété de crises d'angine de poitrine),
- Maladie du sinus (y compris bloc sino-auriculaire),
- Bradycardie importante (< 45 - 50 battements par minute) (ralentissement du rythme cardiaque),
- Phénomène de Raynaud et troubles artériels périphériques dans leurs formes sévères (troubles circulatoires symétriques des doigts avec engourdissements et troubles artériels périphériques dans leurs formes sévères),
- Phéochromocytome non traité (excroissance de la glande méridionale secrétant des substances provoquant une hypertension artérielle sévère),
- Hypotension (diminution de la pression artérielle),

FLUOXET® 20 mg, gélules fluoxétine

LOT 221616 1
EXP 05 2025
PPV 180.00

Fluoxet® 20 mg
30 gélules



6 118000 021681

et dans
avant de
ules ?
els ?
éules ?
tions.
gélules

Fluoxet® 20 mg
60 gélules



6 118000 023340

LOT 221420 1
EXP 05 2025
PPV 297.00

t fait partie d'un
de la recapture

thérapie pour la
de la prise de

Docteur Otman TAZI

Ancien Médecin Interne des Hôpitaux de Toulouse-France au Service

d'Endocrinologie et Maladies Métaboliques

Diplôme en Pathologie Hypothalamo Hypophysaire

Diplôme en Diabétologie

Diplôme en Nutrition Appliquée

Capacité de Traitement par Pompe à Insuline

Diplôme en Echographie

Holter Glycémique

Casablanca le, 09/12/2022

Mme RAHMOUNE Fatna

Glycémie à jeun

HbA1c

Docteur Otman TAZI
Endocrinologie - Diabétologie
Nutrition
293 Bd. Abdelmoumen, Imm. Marjana,
2^{ème} Etage, Appt. N°4 - Casablanca
Tél : 05 22 86 41 90 - 05 22 86 56 34

Ouvert 24/24H et 7/7J



Dr Jaouad TOUZANI

Spécialiste en : Parasitologie - Mycologie
 Bactériologie - Virologie Clinique - Immunologie
 Hématologie - Pathologie Médicale - Biochimie
 Biologie de la Reproduction
 Médecine Fonctionnelle et Nutritionnelle

Ancien Assistant des Hôpitaux de France et du CHU de Casablanca
 Diplômé de la Qualité en Biologie Médicale - Université Paris V
 Auditeur Qualité Certifié Iso Afnor France

FACTURE N° : 221210012

Casablanca le 10-12-2022

:

Mme Fatna RAHMOUNE

Date de l'examen : 10-12-2022

INPE : 093060911

Analyses :

Récapitulatif des analyses		
CN	Analyse	Clé
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	E25
0118	Glycémie	B30
	HbA1c	B100

Total des B : 130

TOTAL DOSSIER : 200 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : deux cents dirhams

Laboratoire TOUZANI
 d'Analyses Médicales
 Secrétariat
 18, Rue La Voirier - Casablanca
 Tel: 0522 86 50 00 / Fax: 0522

La Qualité est notre souci permanent

18 Rue LAVOISIER Quartier des Hôpitaux (en face de l'hôpital 20 Août) - CASABLANCA

Tél.: 05 22 86 50 00 / 05 22 86 50 01 - Fax: 05 22 86 50 20 - Email: contact@laboratoire-touzani.ma - Site web.: www.laboratoire-touzani.ma
 INPE N°: 093060911 - Patente N°: 36370620 - Identifiant Fiscal N°: 44881270 - C.N.S.S N°: 1126748 - ICE: 001613723000036



Ouvert 24/24H et 7/7J

Code Patient 160524024



Dr Jaouad TOUZANI

Spécialiste en : Parasitologie - Mycologie
Bactériologie - Virologie Clinique - Immunologie
Hématologie - Pathologie Médicale - Biochimie
Biologie de la Reproduction
Médecine Fonctionnelle et Nutritionnelle

Ancien Assistant des Hôpitaux de France et du CHU de Casablanca
Diplômé de la Qualité en Biologie Médicale - Université Paris V
Auditeur Qualité Certifié Iso Afnor France

Prélèvement du : 10-12-2022
au labo à 08:56
Demande N° : 221210012
Edition : 11-12-2022

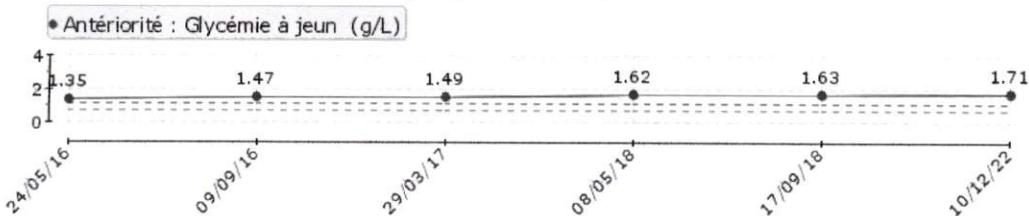
Mme RAHMOUNE Fatna
Prescripteur :

BIOCHIMIE SANGUINE

Glycémie à jeun

(Hexokinase G6PD-H - Roche)

Intolérance au glucose : 1,10 à 1,26 g/L soit 6,11 à 6,99 mmol/L à confirmer par une HGPO 2h après charge de 75 g
Diabète : sup à 1,26 g/L soit 6,99 mmol/L dosage répété à deux reprises à 6 mois d'intervalle.



Hémoglobine glyquée (HbA1c)
(Technique HPLC selon DCCT/NGSP - TOSOH)

HbA1c - (IFCC)

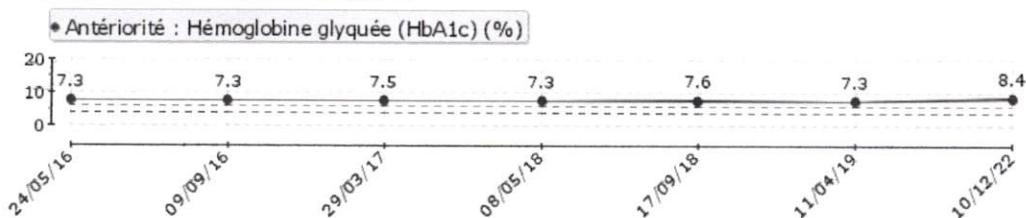
11-04-2019
8,4 % (4,0-6,0) 7,3
68 mmol/mol (20-42) 57

Valeurs de référence :

Sujet normoglycémié : 4,00 à 6,00 % de l'hémoglobine totale.

Sujet diabétique équilibré : objectif ciblé autour de 6,50 %.

Diabète mal équilibré : taux supérieur à 8,50 %.



Demande validée biologiquement par : Dr. J TOUZANI

La Qualité est notre souci permanent

Page : 1/1

18 Rue LAVOISIER Quartier des Hôpitaux (en face de l'hôpital 20 Août) - CASABLANCA

Télé.: 05 22 86 50 00 / 05 22 86 50 01 - Fax: 05 22 86 50 20 - Email: contact@laboratoire-touzani.ma - Site web.: www.laboratoire-touzani.ma
INPE N°: 093060911 - Patente N°: 36370620 - Identifiant Fiscal N°: 44881270 - C.N.S.S N°: 1126748 - ICE: 001613723000036