

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.

Déclaration de Maladie

N° W21-654592



| | | | |
|--|---------------------------------------|----------------------------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> Maladie | <input type="checkbox"/> Dentaire | <input type="checkbox"/> Optique | <input type="checkbox"/> Autres |
| Cadre réservé à l'adhérent(e) | | | |
| Matricule : 7951 | Société : R&M | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> Actif | <input type="checkbox"/> Pensionné(e) | <input type="checkbox"/> Autre : | |
| Nom & Prénom : LAMRABET AHMED | | | |
| Date de naissance : ANALOUS 1 RUE 3 N° 54 Casablanca | | | |
| Adresse : 01/04/1966 | | | |
| Tél. : 0679982679 | Total : 0679982679 | Dhs | |
| Cadre réservé à : Dr. Siham IDRISI ABOULAHJOU | | | |
| Spécialiste : Endocrinologie | | | |
| Diabetologie - Nutrition - Obésité | | | |
| 49, Bd 2 Mars - Casablanca | | | |
| Tél. : 05 22 22 22 41 / 05 22 22 48 27 | | | |
| GSM : 06 15 53 74 27 | | | |
| Cachet du médecin : | | | |
| Date de consultation : 25/04/2023 | | | |
| Nom et prénom du malade : SIHAM IDRISI ABOULAHJOU | | | |
| Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant | | | |
| Nature de la maladie : Hypothyroïdie | | | |
| En cas d'accident préciser les causes et circonstances : | | | |
| Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel communiquer ces renseignements 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 : **Casablanca**

Signature de l'adhérent(e) : **SIHAM IDRISI ABOULAHJOU**

Le : **09/06/2023**



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 honoraires |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|---|
| 15.04.2023 C2 | | | 300,00 Dhs | <p>INF : 00000000000000000000000000000000</p> <p>Dr. Siham IDRISI - ABDELAH JEDIDI</p> <p>Spécialiste : Endocrinologue</p> <p>Diabetologie - Nutrition - Obésité</p> <p>Ag. 002 Mars - Casablanca</p> <p>05 22 22 41 05 22 22 44 48</p> <p>05 22 22 41 05 22 22 44 48</p> <p>05 22 22 41 05 22 22 44 48</p> |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien - ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|--|---------|-----------------------|
|  J. LIMAEL AOUA Pharmacie du 2 Mars Andalous 5784 - Casablanca 02000421 | 10/4/23 | 121,20 |

| ANALYSES - RADIOGRAPHIES | | |
|--------------------------|---|-----------------|
| et et signature du | - | Désignation des |

ANALYSES - RADIOPHARMACIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

LET ADHERENT

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODD.

| SOINS DENTAIRES | Dents Traitées | Nature des Soins | Coefficient | INP : <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------------|---|------------------|-------------|--|---|-----------------|----------|----------|----------|----------|---|----------|----------|---|---|--|--|
| | | | | COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | FIN D'EXECUTION <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | |
| O.D.F PROTHESES DENTAIRES | DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <p style="text-align: center;">H</p> <table border="0" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 33%;">D</td> <td style="width: 33%;">25533412</td> <td style="width: 33%;">21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>G</td> <td></td> </tr> </table> <p style="text-align: center;">B</p> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Therapeutique, nécessaire à la profession</p> | | | | D | 25533412 | 21433552 | 00000000 | 00000000 | 00000000 | D | 35533411 | 11433553 | B | G | | COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> |
| D | 25533412 | 21433552 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 00000000 | 00000000 | 00000000 | | | | | | | | | | | | | | | |
| D | 35533411 | 11433553 | | | | | | | | | | | | | | | |
| B | G | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | DATE DU DEVIS <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/> | | | | | | | | | | | | | |

Docteur SIHAM IDRISI ABOULAHJOU

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 - Goître - Hypophyse - Surrénale

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 لحجلو

اختصاصية في علم الغدد، وداء السكري

أمراض 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 - الكوليستيول - ارتفاع ضغط الدم - فرط ونقص

الكالسيوم في الدم - الهرمونات - اضطرابات وتأخر النمو والبلوغ

الغدة الدرقية - النخامية - الكظرية

اضطرابات الحيض - العقم عند الزوجين

السمنة - الحمية - التغذية

المشورة الغذائية: للنساء الحوامل لكنب السكري بال بغرين

15 avril 2023

Casablanca le
Mme SABRI AZIZA

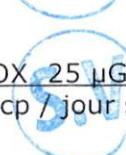
13,40 + 6



LEVOOTHYROX 50

1 cp / jour le matin. 30 min avant le repas, 6 mois

6,80 + 6



LEVOOTHYROX 25 µg

1/2 cp / jour sauf le Dimanche le matin 30 min avant le repas, 6 mois

12,1,20

Dr. Siham IDRISI ABOULAHJOU

Spécialiste : Endocrinologie
Diabétologie - Nutrition - Obésité

49, Bd 2 Mars - Casablanca
Tél : 05 22 22 22 41 ; 05 22 22 44 48
GSM : 06 15 53 74 27

PHARMACIE DU 2 MARS
Mme. EL ALAOUI Aicha
575, Avenue du 2 Mars Andalouia
Tél : 05 22 22 57 84 - Casablanca
INPE : 092000421

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

49، شارع 2 مارس زاوية فيكتور هوكر - الطابق 2 رقم 8 (قرب ثانوية محمد الخامس) - البيضاء

E-mail : dr.sihamidrissi@gmail.com

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

EXP:
Lot:
Fab:

02/2025
601J7H
03/2022

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



| | | |
|--------|--|--------|
| 1 CP | | MATIN |
| 1/2 CP | | A JEUN |

Respecter les doses prescrites
Liste II - Uniquement sur ordonnance



6 118001 102006

Levothyrox® 25 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH

7862160335

EXP:
Lot:
Fab:

02/2025
601J7H
03/2022

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



| | | |
|--------|--|--------|
| 1 CP | | MATIN |
| 1/2 CP | | A JEUN |

Respecter les doses prescrites
Liste II - Uniquement sur ordonnance



6 118001 102006

Levothyrox® 25 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH

7862160335

EXP:
Lot:
Fab:

02/2025
601J7H
03/2022

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



| | | |
|--------|--|--------|
| 1 CP | | MATIN |
| 1/2 CP | | A JEUN |

Respecter les doses prescrites
Liste II - Uniquement sur ordonnance



6 118001 102006

Levothyrox® 25 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH

7862160335

EXP:
Lot:
Fab:

02/2025
601J7H
03/2022

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



| | | |
|--------|--|--------|
| 1 CP | | MATIN |
| 1/2 CP | | A JEUN |

Respecter les doses prescrites
Liste II - Uniquement sur ordonnance



6 118001 102006

Levothyrox® 25 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH

7862160335

EXP:
Lot:
Fab:

02/2025
601J7H
03/2022

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



| | | |
|--------|--|--------|
| 1 CP | | MATIN |
| 1/2 CP | | A JEUN |

Respecter les doses prescrites
Liste II - Uniquement sur ordonnance



6 118001 102006

Levothyrox® 25 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH

7862160335

EXP:
Lot:
Fab:

02/2025
601J7H
03/2022

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



| | | |
|--------|--|--------|
| 1 CP | | MATIN |
| 1/2 CP | | A JEUN |

Respecter les doses prescrites
Liste II - Uniquement sur ordonnance



6 118001 102006

Levothyrox® 25 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH

7862160335

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

09/2024
601ACW
10/2021

EXP:
Lot:
Fab:



| | | |
|--------|--|--------|
| 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

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

09/2024
601ACW
10/2021

EXP:
Lot:
Fab:



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

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

09/2024
601ACW
10/2021

EXP:
Lot:
Fab:



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

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

09/2024
601ACW
10/2021

EXP:
Lot:
Fab:



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

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

09/2024
601ACW
10/2021

EXP:
Lot:
Fab:



| | | |
|--------|--|--------|
| 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

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

09/2024
601ACW
10/2021

EXP:
Lot:
Fab:



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