

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

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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.

180409

couvrier

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 2591 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : OULAL HALIMA

Date de naissance : 13/03/1953

Adresse : 2 Bns. Rue NAHDA Agfda

Tél. : 0665075016 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

الدكتورة العطار نادية

اختصاصية في الطب الباطني

مرض السكري - العمدة العلاجية - الشخص بالصدى

زنقة شيشاوة 1 إقامة مدين رقم 2 الطالعة الأولى - وجدة

الهاتف: 06 15 86 41 21 / 05 36 69 63 06:

Date de consultation : 04/10/2023

Nom et prénom du malade : Oulal Halima Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Hypertension + 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 : 04/10/2023 Le : 20/10/2023

Signature de l'adhérent(e) :



لـدكتورة العطلا، نادرة RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	04.12.23	25800

ANALYSES - RADIographies

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<p style="text-align: center;">MEDICAL ANALYSIS</p> <p style="text-align: center;">BAN DOENG</p> <p style="text-align: center;">Dr. MEHDI Mohamed Diouf Casablanca Tel: 022318200 Fax: 052444085 E mail: labobandoeng@med.mt.tn</p>	26/05/2023	B.100. PC120.	144,00 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

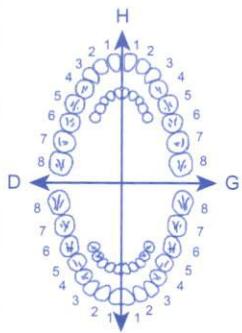
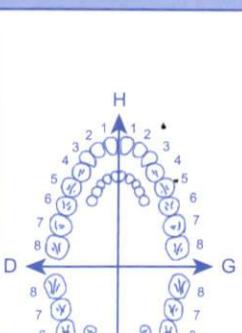
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient												
															
			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	<p>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td></td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	00000000	00000000		35533411	11433553
H	25533412	21433552													
D	00000000	00000000													
B	00000000	00000000													
	35533411	11433553													
			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>												
			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>												
			DATE DU DEVIS <input type="text"/>												
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>												

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. EL ATTAR Nadia

Spécialiste en médecine interne
Lauréate de faculté de médecine
et de pharmacie de Rabat.

Maladies de système et maladies de sang
Maladies rhumatismales
Inflammation chronique des articulations
Maladies auto immunes
Diabétologie
Echographie
Nutrition thérapeutique



الدكتورة العطار نادية

اختصاصية في الطب الباطني
خريجة كلية الطب والصيدلة بالرباط

الامراض المجموعية و امراض الدم
أمراض الروماتيزم
الالتهابات المزمنة للمفاصل
أمراض المناعة الذاتية
مرض السكري
الشخص بالصدى
التغذية العلاجية

Oujda , le 04/10/2023 في وجدة ،

ORDONNANCE

Mme OULAL HALIMA

2400x 6

LEVOTHYROX 100: 2 cp /j le matin avant repas x 3 mois

HYDROXO : 1 inj / mois en IM X 3 MOIS

D CUR FORTE : 1 amp /mois x 3 mois

DICLO 50 : 1 cp x2/ j au cours des repas x 2 btes

SINOVIX : 1 app/j x 15 j

RF 95820

Dr. EL ATTAR Nadia
Spécialiste en Médecine Interne
Echographie - Diabétologie -
Diatétologie - Radiologie -
Rue Chefchaouen, Résidence Mehdi- 1 étage, n 2-Oujda
Au dessus du café Ô régal
شارع شفشاون، إقامة مهدي - الطابق 1 رقم 2 وجدة
فوق مقهى أوريغال



Rue Chefchaouen, Résidence Mehdi- 1 étage, n 2-Oujda
Au dessus du café Ô régal

شارع شفشاون، إقامة مهدي - الطابق 1 رقم 2 وجدة
فوق مقهى أوريغال



+212 6 15 86 41 31



+212 5 36 69 63 06



EXP:
Lot:
Fab:

06/2025
601LRP
07/2022

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



6 118001 102020

1 CP		MATIN
1/2 CP		A JEUN

Respecter les doses prescrites

Liste II - Uniquement sur ordonnance



6 118001 102020

Levothyrox® 100 µg,

Comprimés sécables B/30

PPV: 24.40 DH



7862160342

EXP:
Lot:
Fab:

06/2025
601LRP
07/2022

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



6 118001 102020

1 CP		MATIN
1/2 CP		A JEUN

Respecter les doses prescrites

Liste II - Uniquement sur ordonnance



6 118001 102020

Levothyrox® 100 µg,

Comprimés sécables B/30

PPV: 24.40 DH



7862160342

EXP:
Lot:
Fab:

06/2025
601LRP
07/2022

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



6 118001 102020

1 CP		MATIN
1/2 CP		A JEUN

Respecter les doses prescrites

Liste II - Uniquement sur ordonnance



6 118001 102020

Levothyrox® 100 µg,

Comprimés sécables B/30

PPV: 24.40 DH



7862160342

EXP:
Lot:
Fab:

06/2025
601LRP
07/2022

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



6 118001 102020

1 CP		MATIN
1/2 CP		A JEUN

Respecter les doses prescrites

Liste II - Uniquement sur ordonnance



6 118001 102020

Levothyrox® 100 µg,

Comprimés sécables B/30

PPV: 24.40 DH



7862160342

EXP:
Lot:
Fab:

06/2025
601LRP
07/2022

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



6 118001 102020

1 CP		MATIN
1/2 CP		A JEUN

Respecter les doses prescrites

Liste II - Uniquement sur ordonnance



6 118001 102020

Levothyrox® 100 µg,

Comprimés sécables B/30

PPV: 24.40 DH



7862160342

EXP:
Lot:
Fab:

06/2025
601LRP
07/2022

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



6 118001 102020

1 CP		MATIN
1/2 CP		A JEUN

Respecter les doses prescrites

Liste II - Uniquement sur ordonnance



6 118001 102020

Levothyrox® 100 µg,

Comprimés sécables B/30

PPV: 24.40 DH



7862160342

DICLO



DICLOFENAC SODIQUE

50 mg



Adulte
+ 12 ans *

- Anti-inflammatoire
- Anti-rhumatismal

LOT : 5638
PER : 12 - 25
P.P.V : 31 DH 10



20 Comprimés gastro-résistants

Voie orale



LABORATOIRES
PHARMA5
O Léonard Génitalis

DICLO



DICLOFENAC SODIQUE

50 mg



Adulte
+ 12 ans *

- Anti-inflammatoire
- Anti-rhumatismal

LOT : 5638
PER : 12 - 25
P.P.V : 31 DH 10



20 Comprimés gastro-résistants

Voie orale



LABORATOIRES
PHARMA5
O Léonard Génitalis

EXP: 03/2026
LOT: 23C29
PPV: 49,60 DH

3 ampoules buvables

D-CURE® FORTE

Cholécalciférol 100 000 UI

Vitamine D3

Importé par :



Les laboratoires ERGO MAROC
108, Rue Pierre Parent, Casablanca. Maroc.
AMM N° : 24/16DMP/21/NNP



Dr. EL ATTAR Nadia

Spécialiste en médecine interne
Lauréate de faculté de médecine
et de pharmacie de Rabat.

Maladies de système et maladies de sang
Maladies rhumatismales
Inflammation chronique des articulations
Maladies auto immunes
Diabétologie
Echographie
Nutrition thérapeutique



الدكتورة العطار نادية

اختصاصية في الطب الباطني
خريجة كلية الطب والصيدلة بالرباط

الامراض المجموعية و امراض الدم
أمراض الروماتيزم
الالتهابات المزمنة للمفاصل
أمراض المناعة الذاتية
مرض السكري
الفحص بالصدى
التغذية العلاجية

Oujda , le 04/10/2023 وحدة ، في

Mme OULAL HALIMA

Certificat médical

Certificat médical de longue durée

Je Soussigné, Dr. EL ATTAR Nadia, certifie que Mme OULAL HALIMA est suivi pour une hypothyroïdie et maladie de BIERMER son état de santé nécessite traitement et suivi au long cours.

Ce certificat est délivré a l'intéressé (e) pour servir et faire valoir ce que de droit.

الدكتورة العطار نادية
اختصاصية في الطب الباطني
مرض السكري - الصعوبات العصبية
رتق شفشاون - قاعة 2 ، النجد بالصدى
رقم الطابق 1 ، رقم 15004153151536690306
العنوان : شارع شفشاون، إقامة مهدي - الطابق 1 رقم 2 وجدة
فوق مقهى أوريغال

Rue Chefchaouen, Résidence Mehdi- 1 étage, n 2-Oujda
Au dessus du café O régâl



+212 6 15 86 41 31



شارع شفشاون، إقامة مهدي - الطابق 1 رقم 2 وجدة
فوق مقهى أوريغال



+212 5 36 69 63 06



081196651

Dr. EL ATTAR Nadia

Spécialiste en médecine interne
Lauéate de faculé de médecine
et de pharmacie de Rabat.

Maladies de système et maladies de sang
Maladies rhumatismales
Inflammation chronique des articulations
Maladies auto immunes
Diabétologie
Echographie
Nutrition thérapeutique



الدكتورة العطار نادية

اختصاصية في الطب الماطني
خريجة كلية آطب والصيدلة بالرباط

الامراض المجموعة و امراض الدم
أمراض الروماتيزم
الالتهابات المزمنة للمفاصل
أمراض المناعة الذاتية
مرض السكري
الشخص بالصدى
التنفسية العلاجية

وجدة ، في ٢٨/٥/٢٠١٤

Mme OULAL HALIMA

Bilan biologique

Faire S.V.P:

TSH

HBA1C

Ferritinémie

TG/ CHOL TOTAL / LDL CHOL

Ac urique

Gly a jeun

D^r Bennis MEHDI
Laboratoire D'ANALYSES m2DICALS
BAN DOENG
Rue Mohamed Diouri Casablanca
Tel: 0522 31 92 50 Fax: 0522 44 50 85
E mail: labobandoeng@msn.com

الدكتورة العطار نادية
اختصاصية في الطب الماطني
رقة شفشاون / الصيدلة الماطني
العنوان: 2 الطالب الحمامي
التلفون: 0536 69 63 06 / 0522 31 92 50
fax: 0522 44 50 85

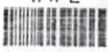


Rue Chechaouen, Résidence Mehdi- 1 étage, n 2-Oujda
شارع شفشاون، إقامة مهدي - الطابق 1 رقم 2 وجدة



15 86 41 31
061 52826 15 86 41 31
+2125 36 69 63 06

INPE



081196651

Partie réservée à l'adhérent (e) ou ayant droit

Nom et prénom : *Oulal Halima*

Matricule : *2591* N° CIN : *F18014*

Adresse : *2 Bis Rue NAHDA Agda*

Bénéficiaire de soins : Adhérent Conjoint Enfant

Partie réservée au médecin traitant

Je soussigne : *البكتيرية العطار قادمة من مرض السكري - العمدة الملاجنة - القعد بالصدر*

N° ICE : *0536696306*

Certifie que Mlle, Mme, M. : *Oulal Halima.*

Spécialité : *Intériste*

N° INPE : *Dr. NADIA EL ATTAR*

Spécialiste en Médecine Interne

TINP: 081196651

Nécessitant un traitement d'une durée : < 3 mois Entre 3 et 6 mois A vie

Arguments cliniques et résultats des examens complémentaires récents justifiant le diagnostic et traitement :

- Hashimot -
- Diabète Prédiabète

Dont ci-joint ordonnance : *Oui*

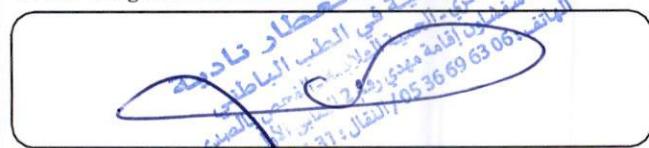
Traitements prescrits :

- Les Fip
- Hydrocortisone

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables

Fait à : *Agda* le *14/05/2023*

Cachet et signature du médecin traitant :



*Cette déclaration est renouvelable une fois

En application de la loi 08-09 relative à la protection des données à caractère personnel, MUPRAS garantie la confidentialité des informations communiquées

Dr BENNIS Mehdi

Pharmacien Biologiste
DES en Biologie Clinique



الدكتور مهدي بنيس

إختصاصي في التحاليل الطبية

*Spécialisé en Biochimie, Hématologie, Immunologie, Bactériologie, Parasitologie
Prélèvement à domicile*

FACTURE N° : 230002499

CASABLANCA le 26-09-2023

Mme OULAL Halima

Récapitulatif des analyses		
CN	Analyse	Clé
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	E10
B119	Hémoglobine glycosylée	B100

Total des B : 100,

TOTAL DOSSIER : 144.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : cent quarante-quatre dirhams .

D. Bennis MEHDI
Laboratoire D'ANALYSES MEDICALS
BANDENG
11ter Rue Mohammed Diouri Casablanca
Tel: 05 22 31 92 60 - Fax: 05 22 44 50 85
Email: labobandoeng@gmail.com