

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 des données à caractère personnel.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1146

Société : R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre : RETRAITE

Nom & Prénom : OUHMI MOHAMED

Date de naissance : 12/04/1948

Adresse :

Tél. : 06 11 89 27 51

Total des frais engagés : 12441.90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 22/10/2023

Nom et prénom du malade : Dalya BABA Saidane Age : _____

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Diabète type II

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 22/10/2023



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 Actes
22/10/2023	CS		300,00 DH	DR M. EL HADJ NI FATHIMA-ZEIN AL-ABD

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
pharmacie Berrechid Slima Marrakech Pharmaciene 3 Med Mollaheb TANDE 162015607 	20/10/23	2141.93

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

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	
00000000	00000000
35533411	11433553

The diagram illustrates the 12th edition of the International System of Units (SI) base units and their definitions. It features a central vertical axis labeled 'H' at the top and 'B' at the bottom, with horizontal arrows pointing left labeled 'D' and right labeled 'G'. The units are arranged in a circular pattern around these axes:

- Time (T):** Second (s), defined by the duration of 9,192,631,770 cycles of the radiation corresponding to the transition between two hyperfine levels of the ground state of a caesium-133 atom.
- Length (L):** Metre (m), defined by the distance travelled by light in a vacuum during a time interval of $1/299,792,458$ of a second.
- Mass (M):** Kilogram (kg), defined by the mass of the International Prototype Kilogram (IPK).
- Electric Current (I):** Ampere (A), defined by the constant current that, if maintained in two straight parallel conductors of infinite length, of negligible circular cross-section, and placed 1 m apart in a vacuum, would produce a force per unit length equal to 2×10^{-7} newton per metre between them.
- Temperature (T):** Kelvin (K), defined by the triple point of water (0.014 °C).
- Amount of Substance (N):** Mole (mol), defined by the amount of substance of a system which contains as many elementary entities as there are atoms in 0.012 kg of carbon-12.
- Light Intensity (J):** Candela (cd), defined by the luminous intensity in a given direction of a source that emits monochromatic radiation of frequency 540×10^{12} Hz and that has a solid angle of $1/600$ steradian.

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISÉ ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Rhmari Tlemçani Fatima-Zahra

Spécialiste en Endocrinologie – Diabétologie

Nutrition – Maladies Métaboliques et de la Reproduction

Lauréate de la faculté de médecine de Casablanca
et de l'université de Paris

Ancienne interne des hôpitaux de Paris - RPHP

Diplômée en Endocrinologie de la reproduction
Université Paris Saclay

Diabétologie et pieds diabétique - Obésité - Maigreleur

Nutrition - Goître et maladies de la thyroïde

Maladies de l'hypophyse et de la surrénale

Dyslipidémie - Troubles hormonaux - Fertilité

Anomalies de la croissance et de la puberté

Cytoponction thyroïdienne



د. الفهاري التلمساني فاطمة الزهراء

اختصاصية في أمراض السكري، الغدد

والتنفسية وأمراض الأيض

Dixième كلية الطب بالدار البيضاء وباريس

طبيبة سابقة في مستشفيات باريس

متخرجة في طب الغدد الصماء، التناسلية

جامعة باريس ساكلاري

أمراض السكري - السمنة، النحافة، التغذية

أمراض الغدة الدرقية - أمراض الغدة الكظرية والثائية

ارتفاع الكوليسترول - الإضطرابات الهرمونية

مشاكل النمو والبلوغ

الوزن الخوازي للغدة الدرقية

Casablanca le :

Mme mahjouba Saidane

الدار البيضاء

Nom et Prénom :

sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat - R.P.1-

Ain Sebaâ 20250 - Casablanca

LANTUS SOLOSTAR 100U/ML SOL INJ/B5

P.P.V. : 744DH00



6118001081615

LOT 23173

EXP 05 2027

PPV 46.70 DH

✓ 1 - Janumet 50/1000 mg

1 x 2 / jour Comprimé par jour traitement de 3 mois

S.
S.
S.
S.

7441.90
2 - Lantus solo star 100u/ml

10 UI à 22h00 injection par jour

S.
S.
S.
S.

(1340x3)
3 - Levothyrox 50µg

1CP et demi MATIN A JEUN

S.
S.
S.
S.

4 - Zyloric 100mg

1 Comprimé, soir, après les repas,

S.
S.
S.
S.

traitement de 3 mois

9.- 2141.90

Pharmacie Berrechid
Hallima Marakhi Pharmacienne
93 Med M'hamed Berrechid
Tél : 0522324068

Dr Rhmari Tlemçani Fatima-zahra
Endocrinologue
Adresse : 38, Boulevard Bir Anzarane,
Res Ennour 3ème Etage, Appt. 6, Maarif, Casablanca
INPE : 061307930

INPE : 061307930

📞 05 20 57 63 65 ☎ 06 60 60 16 13 ✉ dr.tlemcani.endocrino@gmail.com

رقم 38 شارع بر أنزاران، إقامة النور، الطابق الثالث، المكتب 6 ، المعاريف، الدار البيضاء،

38, Boulevard Bir Anzarane, Résidence Ennour, 3ème Etage, Appt. 6, Maarif, Casablanca

EXP:

Lot:

Fab:

10/2025

601SB9

11/2022

37 rue Saint-Romain
69379 LYON CEDEX 08

Fabricants:

Merck KGaA,
Frankfurter Strasse 250
64293 DARMSTADT
Allemagne



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

EXP:

Lot:

Fab:

10/2025

601SB9

11/2022

37 rue Saint-Romain
69379 LYON CEDEX 08

Fabricants:

Merck KGaA,
Frankfurter Strasse 250
64293 DARMSTADT
Allemagne



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

EXP:

Lot:

Fab:

10/2025

601SB9

11/2022

37 rue Saint-Romain
69379 LYON CEDEX 08

Fabricants:

Merck KGaA,
Frankfurter Strasse 250
64293 DARMSTADT
Allemagne



1/2 CP

A JEUN

Respecter les doses prescrites

Liste II - Uniquement sur ordonnance



6 118001 102013

Levothyrox® 50µg.

Comprimés sécables B/30

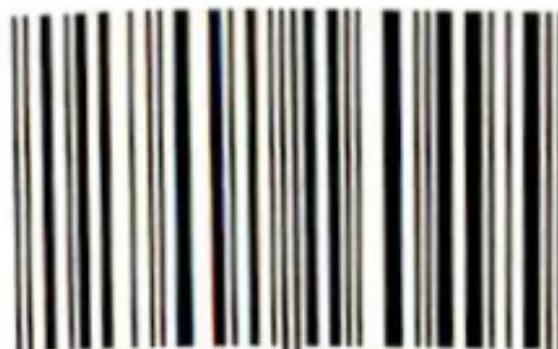
PPV: 13,40 DH

7862160336

Distribué par MSD MAROC.

AMM N°: 268/19/DMP/21/NRQ.

P.P.V: 437,00 DH.

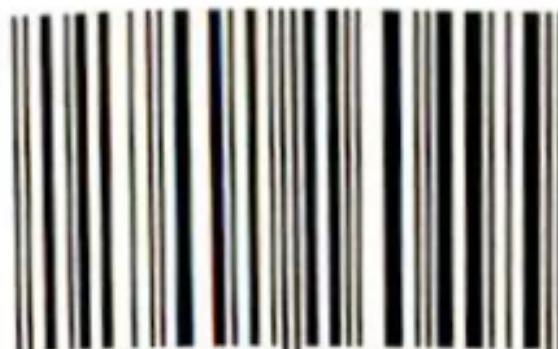


6 118001 160495

Distribué par MSD MAROC.

AMM N°: 268/19/DMP/21/NRQ.

P.P.V: 437,00 DH.

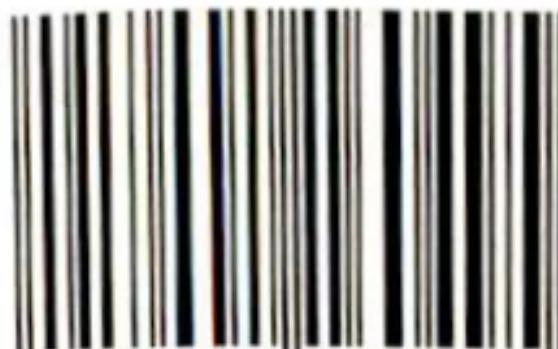


6 118001 160495

Distribué par MSD MAROC.

AMM N°: 268/19/DMP/21/NRQ.

P.P.V: 437,00 DH.



6 118001 160495