

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être soigneusement 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.

- Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2525 Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : ZOUINE ABDELKRIM *19923*

Date de naissance : 15/06/1948

Adresse : 27 Rue IBNOU EL KATTAN 1^{er} Etage
Apt N°-2 Oudina Bouje DAAFI

Tél. : 0559903371 Total des frais engagés : 1363,00 Dhs
0641696468

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 01/03/2024

Nom et prénom du malade : ZOUINE ABDELKRIM Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Affection Endocrinienne

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 : Casablanca Le : 01/03/2024

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

RELEVÉ 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
01/03/24	CS		3.000,00	 <p>Dr. Ghita MARIANI Spécialiste en Endocrinologie Diabétologie Maladies Métaboliques Espace Roudani 200 Bd. Roudani 4ème Etage N° 19 Casablanca - Tél. : 05 22 23 70 71</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 <p>PHARMACIE DES MARIANES 11111111111111111111 Tél : 05 22 56 28 99</p>	01/03/24	1063,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

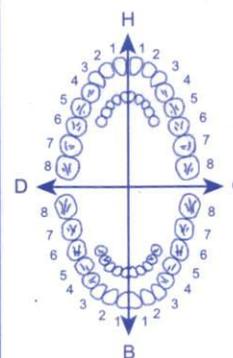
AUXILIAIRES MEDICAUX

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

Le patient a

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de soins dentaires.

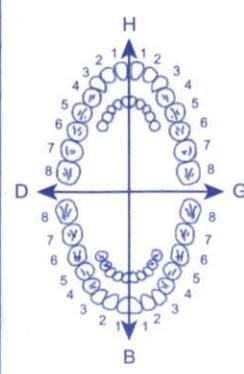
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
G	
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



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. Ghita MAMOU

Spécialiste en Endocrinologie, Diabétologie,
Maladies métaboliques et Nutrition

Diabète, Cholestérol, Obésité, Thyroïde, Goitre
Troubles de la croissance et de la puberté
Pathologies surrénaliennes et hypophysaires



الدكتورة غيثة مامو

أخصائية في أمراض الغدد و السكري
أمراض الأيض وطب التغذية

مرض السكري، الكوليستيرول، السمنة
الغدة الدرقية، اختلالات النمو، الغدة النخامية

Casablanca, le : 11/3/24

Nom : M. LOUINE Abdelkrim

$156,40 \times 2 = 312,80$

Zeniamet 50/1000

1 φ / J

$57,80 \times 3 = 173,40$

UONORIO

1 φ / J

$77,20 \times 3 = 231,60$

Tanjar 50

1 φ / J

$22,90 \times 12 = 274,80$

loperium

1 pa 3 / J

$71,00$

Biafeur pommade



JANSSEN CIJLAB
DOMAINE DE MAÏGRÉMONT
27100 VAL DE REUIL
TUNISIE ANM 11283012
MAROC ANM N° 27DMP/21/NRO

$T = 1063,60$



Dr. Ghita MAMOU
Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie Maladies métaboliques
Nutrition

Espace Roudani 230 Bd Roudani - 4ème étage - N° 19
Casablanca - Tél.: 05 22 23 70 71

ttt Zenny

LOPERIUM 2 mg
PPV: 22DH90
PER: 11/26
LOT: M3752

LOPERIUM 2 mg

PPV: 21 DH 40

PER: 12/26
LOT: M4460

PPV: 22DH90
PER: 11/26
LOT: M4042

PPV: 22DH90
PER: 11/26
LOT: M3752

LOPERIUM 2 mg
Loperamide

PPV: 22DH90
PER: 11/26
LOT: M4042

LOPERIUM 2 mg

PPV: 22DH90
PER: 11/26
LOT: M3752

LOPERIUM 2 mg

PPV: 22DH90
PER: 11/26
LOT: M3752

LOPERIUM

PPV: 21 DH 40

PER: 12/26
LOT: M4460

PPV: 22DH90
PER: 11/26
LOT: M3752

PPV: 21 DH 40

PER: 12/26
LOT: M4459

PPV: 22DH90
PER: 11/26
LOT: M3752

LOT : 231286
EXP : 09/2026
PPV : 57,80DH

LOT : 231286
EXP : 09/2026
PPV : 57,80DH

LOT : 231286
EXP : 09/2026
PPV : 57,80DH

PPV:71,00 DH

BIAFINE®

بيافين

TANZAAR® 50 mg
28 comprimés pelliculés



6 118000 071556

77,20

U 2 1 0 2 8
0 6 / 2 5
P P 7 7 1 1 2 0

U 2 1 0 2 8
0 6 / 2 5
P P 7 7 1 1 2 0

77,20

6 118000 071556

77,20

U 2 1 0 2 8
0 6 / 2 5
P P 7 7 1 1 2 0

زينيتاميت

50 ملغ / 1000 ملغ

سيتاغليبتين / كلورهيدرات الميتمفورمين

ZENETAMET® 50mg/1000mg
Comprimés pelliculés
Sitagliptine/Chlorhydrate de metformine
Boite de 28
AMM N° : 16921/2020/DMP/SO/386

6 118000 024477



LOT 240249
EXP 12 2025
PPV 156.40 DH

28 قرصا مغلفا
عن طريق الفم



زينيتاميت

50 ملغ / 1000 ملغ

سيتاغليبين / كلورهيديرات الميتفورمين



LOT 240249

EXP 12 2025

PPV 156.40 DH

28 قرصا مغلفا

عن طريق الفم



ZENETIAMET® 50mg/1000mg
Comprimés pelliculés
Sitagliptine/Chlorhydrate de metformine
Boite de 28
AMM N° : 16921/2020/DMP/SO/386

6 118000 024477



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

Nom et prénom : **ZOUINE Abdelku**

Matricule : N° CIN :

Adresse :

Bénéficiaire de soins : Adhérent Conjoint Enfant

Dr. Ghita MAMOU

Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie Maladies Métaboliques
Nutrition
Espace Roudani 230 Bd. Roudani 4ème Etage N° 19
Casablanca - Tél. : 05 22 23 70 71

Partie réservée au médecin traitant

Je soussigne : Spécialité :

N° ICE : N° INPE :

Certifié que Mlle, Mme, M. : **ZOUINE Abdelku**

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 :

HbA1c 6,8%

Dont ci-joint ordonnance :

Traitement prescrit : **9 ZENITHAMET
Tanzar
LOWY**

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables

Fait à : **Casablanca** le **1 / 3 / 24**

Cachet et signature du médecin traitant

Dr. Ghita MAMOU
Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie Maladies Métaboliques
Nutrition
Espace Roudani 230 Bd. Roudani 4ème Etage N° 19
Casablanca - Tél. : 05 22 23 70 71