

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.

N° W19-466328

Dos n° 10577.

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4126

Société : Royal Air Maroc

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

BENABDERRAHMANE MOHAMED

Date de naissance :

30-11-52

Adresse :

AV N°4 villa YAMINA
ROUTE FATHIA 20150 CASABLANCA

Tél. : 0661153631

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR MIKOU A.
ENDOCRINOLOGIE DIABETE
39, BD. RAHAL EL MESKINI - CASA
TÉL: 022 31 16 30 - FAX: 022 31 06 74

Date de consultation :

26.9.2019

Nom et prénom du malade :

DR Benhamed Mohamed

Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Diabète + hypertension

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.

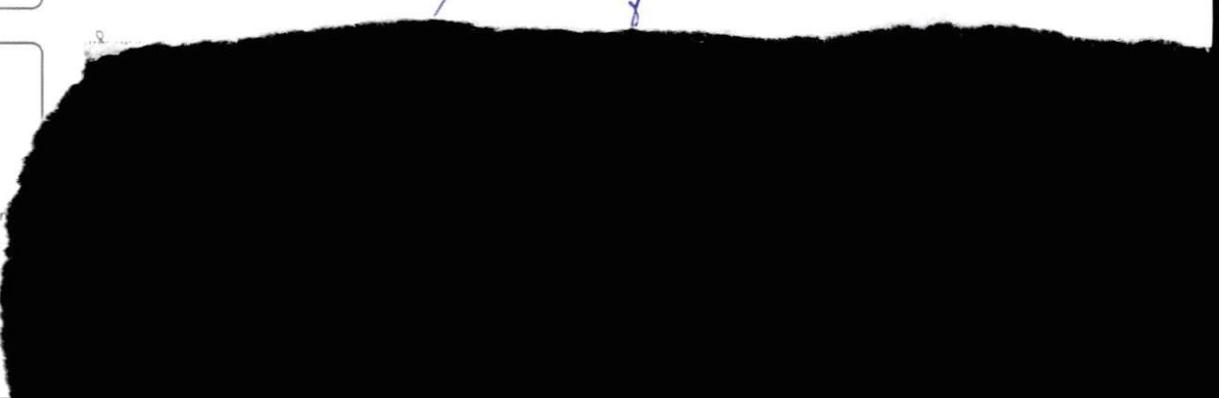
02 DEC. 2019

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) :

Le : 26/09/2019



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
26/01 2009	CS		250	INP : 051113076 Dr MIKOU A. ENDOCRINOLOGIE DIABETE 39, BD. RABBI EL MESKINI - CASA TELE: 022.31.16.20 - FAX: 022.11.06.74

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE TAHAR ROUTE DE TALBOU BP 28 21 67 TEL : 05 22 28 21 67	26/09/13	3740,40 DH

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	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.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur MIKOU Abdelhaq

الدكتور ميكو عبد الحق

خريج كلية الطب بتوولوز

اختصاصي في

أمراض الغدد، مرض السكر

السمنة و أمراض الكوليسترونول

بالموعد

Chérosité - Maigreur - Maladies du Cholestérol

- Goitre -

Sur Rendez-vous

Membre de :

- SFD
 - EASD
 - MGSD
- Société Francophone du Diabète
Association Européenne pour l'Etude du Diabète
Groupe Méditerranéen pour l'Etude du Diabète

Casablanca, le

26.09.2019

Dr Benmam Jihane



Traitement
Pour 3 mois

~~361,00 X 3
✓ 1083,00
✓ Ex foie 5/160~~

~~(S)~~ 146

~~431,00 X 3
✓ 1383,00
✓ Jamonec 50 / 1000 141 x 26~~

~~714,00
✓ Zerline Lantis Shokstar 150 g les~~

~~467,00 X 3
✓ 1391,00
Corval 146 g~~



39, شارع رحال المسكنى - الطابق (2) - الدار البيضاء - الهاتف (عيادة): 05 22 31 16 30 - هاتف و فاكس: 05 22 31 06 74
39, Bd Rahal El Meskini - 2^{eme} étage - Casablanca - Tél. : 05 22 31 16 30 - Tél./Fax : 05 22 31 06 74
e-mail:famillemikou@gmail.com

574940

Les médicaments doivent être tenus hors de portée des enfants.
Conserver dans l'emballage original à température inférieure à 30 °C
et à l'abri de l'humidité.

يحفظ بعيدا عن الأطفال

يحفظ في حرارة لا تتعدي 30 درجة بعيدا عن الرطوبة

يعطى هذا الدواء بناء على وصفة طبية



611800103056 9

EXFORGE

5mg/160mg

28 comprimés pelliculés

PPV : 361.00 DH

1128346-A14-MA

11662

Comprimés pelliculés

Composition:

1 comprimé pelliculé contient:

Amlodipine 5 mg

Valsartan 160 mg

Excipients qsp un comprimé

Exforge® 5 mg/160 mg

28 comprimés pelliculés



RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Liste I - Uniquement sur ordonnance.

Les médicaments doivent être tenus hors de portée des enfants.
Conserver dans l'emballage original à température inférieure à 30 °C
et à l'abri de l'humidité.

يحفظ بعيدا عن الأطفال

يحفظ في حرارة لا تتعدي 30 درجة بعيدا عن الرطوبة

يعطى هذا الدواء بناء على وصفة طبية



611800103056 9

EXFORGE

5mg/160mg

28 comprimés pelliculés

PPV : 361.00 DH

1128346-A14-MA

11662

Comprimés pelliculés

Composition:

1 comprimé pelliculé contient:

Amlodipine 5 mg

Valsartan 160 mg

Excipients qsp un comprimé

Exforge® 5 mg/160 mg

28 comprimés pelliculés



RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Liste I - Uniquement sur ordonnance.

Les médicaments doivent être tenus hors de portée des enfants.
Conserver dans l'emballage original à température inférieure à 30 °C
et à l'abri de l'humidité.

يحفظ بعيدا عن الأطفال

يحفظ في حرارة لا تتعدي 30 درجة بعيدا عن الرطوبة

يعطى هذا الدواء بناء على وصفة طبية



611800103056 9

EXFORGE

5mg/160mg

28 comprimés pelliculés

PPV : 361.00 DH

1128346-A14-MA

11662

Comprimés pelliculés

Composition:

1 comprimé pelliculé contient:

Amlodipine 5 mg

Valsartan 160 mg

Excipients qsp un comprimé

Exforge® 5 mg/160 mg

28 comprimés pelliculés



RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Liste I - Uniquement sur ordonnance.



Lantus® SoloS

100 Unités/ml

solution injectable en stylo pré-

insuline glarginé

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca

Lantus 100U/ml, inj b5 sty
P.P.V : 744,00 DH



E 118001 081615

Respecter les doses prescrites
احترموا дозы, прописанные врачом

Uniquement sur ordonnance – Liste 1
بصراً فقط بجواز صحة طبية – فاتمة 1
Liste 1 – Uniquement sur ordonnance

70027234/010414-1



JANUMET® 50/1000 mg

AMM 59DMP/21/NCI

Boîte de 56 comprimés pelliculés

DISTRIBUÉ PAR MSD MAROC P.P.V : 437,00 DH

Janumet® 50 mg/1000 mg

جانيومت 50 ملجم / 1000 ملجم

أقراص مغلفة;

Sitagliptine/chlorhydrate de metformine;

سيتاجليپتين / ميتفورمين هايدروكلورايد

Respecter les doses prescrites

احترموا

الجرعات الموصوفة

Uniquement sur ordonnance - Liste 1

بصري فقط بوجو وصفة طبية - قائمة 1

Liste I - Uniquement sur ordonnance

70027234/010414-1



6 118001 160495

JANUMET® 50/1000 mg

AMM 59DMP/21/NCI

Boîte de 56 comprimés pelliculés

DISTRIBUE PAR MSD MAROC P.P.V : 437,00 DH

Janumet® 50 mg/1000 mg

جانومت 50 ملجم / 1000 ملجم

أقراص مغلفة

Sitagliptine/chlorhydrate de metformine;

سيتاجليپتين / ميتفورمين هايدروكلورايد

Respecter les doses prescrites
احترموا дозات الموصوفة

Uniquement sur ordonnance – Liste 1
بصرف فقط بوصفة طبية – قائمة 1
Liste I – Uniquement sur ordonnance

DISTRIBUE PAR MSD MAROC P.P.V.: 437,00 DH

Boîte de 30 comprimés sécables

AMM 500/1000 mg

6



70027234/010414-1

Janumet® 50 mg/1000 mg

جانوميت 50 ملجم / 1000 ملجم

Comprimés pelliculés; أقراص مغلفة;

Sitagliptine/chlorhydrate de metformine;

سيتاجليپتين / ميتفورمین هایدروکلورايد



CORVASAL®

2 mg



molsidomine

Voie orale / Oral us

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Corvasal 2 mg cp b 30
P.P.V : 46,70 DH



6 118001 080335

30 Comprimés sécables / Scored tablets

sanofi aventis



CORVASAL®

2 mg



molsidomine

Voie orale / Oral us

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Corvasal 2 mg cp b 30
P.P.V : 46,70 DH



6 118001 080335

30 Comprimés sécables / Scored tablets

sanofi aventis



CORVASAL®

2 mg



molsidomine

Voie orale / Oral us

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Corvasal 2 mg cp b 30
P.P.V : 46,70 DH



6 118001 080335

30 Comprimés sécables / Scored tablets

sanofi aventis

Médicament soumis à une surveillance particulière pendant le traitement.
Médicament soumis à prescription initiale réservée aux spécialistes en cardiologie et
en médecine interne.

دواء خاضع لمراقبة خاصة أثناء العلاج

دواء خاضع لوصف أولي خاص للمختصين في أمراض القلب والطب الباطني

Respecter les doses prescrites
يجب التقيد بالجرعات الموصوفة

Liste I - Uniquement sur ordonnance
القائمة A - يصرف فقط بناء على وصفة طبية



CARDENSIEL + GROSSESSE = DANGER

كاردونسيل + الحمل = خطير

Ne pas utiliser chez:
- l'adolescente ou la femme en
âge de procréer et sans
contraception efficace.
- la femme enceinte,
sauf en l'absence d'alternative
thérapeutique

لا يستعمل لدى:
- المرأة التي تبلغ من العمر
في سن الإنجاب دون استعمال وسائل
منع الحمل الفعالة.
- المرأة الحامل، إلا في حالة عدم
وجود بديل للأدوية.



6 118001 100859

6 118001 100859

Cardensiel® 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30



PPV: 54,10 DH

7862160238

Médicament soumis à une surveillance particulière pendant le traitement.
Médicament soumis à prescription initiale réservée aux spécialistes en cardiologie et
en médecine interne.

دواء خاضع لمراقبة خاصة أثناء العلاج

دواء خاضع لوصف أولي خاص للمختصين في أمراض القلب والطب الباطني

Respecter les doses prescrites
يجب التقيد بالجرعات الموصوفة

Liste I - Uniquement sur ordonnance
القائمة A - يصرف فقط بناء على وصفة طبية



CARDENSIEL + GROSSESSE = DANGER

كاردونسيل + الحمل = خطير

Ne pas utiliser chez:
- l'adolescente ou la femme en
âge de procréer et sans
contraception efficace.
- la femme enceinte,
sauf en l'absence d'alternative
thérapeutique

لا يستعمل لدى:
- المرأة التي تبلغ من العمر
في سن الإنجاب دون استخدام وسائل
منع الحمل الفعالة.
- المرأة الحامل، إلا في حالة عدم
وجود بديل للأدوية.



6 118001 100859

6 118001 100859

Cardensiel® 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30



PPV: 54,10 DH

7862160238

Médicament soumis à une surveillance particulière pendant le traitement.
Médicament soumis à prescription initiale réservée aux spécialistes en cardiologie et
en médecine interne.

دواء خاضع لمراقبة خاصة أثناء العلاج

دواء خاضع لوصف أولي خاص للمختصين في أمراض القلب والطب الباطني

Respecter les doses prescrites
يجب التقيد بالجرعات الموصوفة

Liste I - Uniquement sur ordonnance
القائمة A - يصرف فقط بناء على وصفة طبية



CARDENSIEL + GROSSESSE = DANGER

كاردونسيل + الحمل = خطير

Ne pas utiliser chez:
- l'adolescente ou la femme en
âge de procréer et sans
contraception efficace.
- la femme enceinte,
sauf en l'absence d'alternative
thérapeutique

لا يستعمل لدى:
- المرأة التي تبلغ من العمر
في سن الإنجاب دون استخدام وسائل
منع الحمل الفعالة.
- المرأة الحامل، إلا في حالة عدم
وجود بديل للأدوية.



6 118001 100859

6 118001 100859

Cardensiel® 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30



PPV: 54,10 DH

7862160238

Contour™ plus

كونتور پلاس / Contour plus

Blood Glucose Test Strips

Bandelettes réactives de glycémie

شرابط اختبار جلوکوز الدم

نوارهای تست فند خون

25

Test Strips

Bandelettes
réactives

شرابط اختبار

نوار تست

**NO
CODING**
SANS CODAGE



CONTROL N 109-142 mg/dL

CONTROL L 36-47 mg/dL

CONTROL H 326-423 mg/dL

LOT DP7JQHC31E



2019-09

Contour™ plus

كونتور پلاس / Contour plus

Blood Glucose Test Strips

Bandelettes réactives de glycémie

شرابط اختبار جلوکوز الدم

نوارهای تست قند خون

25

Test Strips

Bandelettes
réactives

شرابط اختبار

نوار تست

**NO
CODING**
SANS CODAGE



CONTROL N 109-142 mg/dL

CONTROL L 36-47 mg/dL

CONTROL H 326-423 mg/dL

LOT DP7JQHC31E



2019-09

Contour™ plus

كونتور پلاس / Contour plus

Blood Glucose Test Strips

Bandelettes réactives de glycémie

شرابط اختبار جلوکوز الدم

نوارهای تست قند خون

25

Test Strips

Bandelettes
réactives

شرابط اختبار

نوار تست

**NO
CODING**

SANS CODAGE



CONTROL N 109-142 mg/dL

CONTROL L 36-47 mg/dL

CONTROL H 326-423 mg/dL

LOT DP7JQHC31E



2019-09