

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## Données 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.

## Biologie 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 canaux, 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 canaux.

## 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](mailto:contact@mupras.com)  
Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)  
Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto: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.

**MUPRAS** : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge  
Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - [www.mupras.com](http://www.mupras.com)



## Déclaration de Maladie

N° P19-0031586

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4745

Société : RAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : JOUDAT MUSTAPHA

Date de naissance : 06/09/51

Adresse : 38 Rue 90 HAY ALY Abdellah

CASABLANCA

Tél. : 069223711

Total des frais engagés : 3031,10

Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR MIKOU A.  
ENDOCRINOLOGIE DIABETE  
39, BD. RAHAL EL MESKINI - CASABLANCA  
TEL: 022 31 16 30 - FAX: 022 31 08 74

Date de consultation : 29/12/2020

Nom et prénom du malade : Joudat Khadija

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☒ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Diabète + HTA + Hypertension + Dyslip

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

Signature de l'adhérent(e) :





# 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
29/11/20	4		250,00	

LDP MIKOU ASSOCIÉS  
ENDODONTOLOGIE DIABÈTE  
39, Bd Brahim Roudani Vers Mly Youssef  
Mâarrît - Casablanca  
Tél : 05 22 27 23 88 - FAX: 022 37 06 74

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	29/11/20	2781,10

PHARMACIE LEBBAR Koudani  
Mme Lebbar Koudani  
26, Bd Brahim Roudani Vers Mly Youssef  
Mâarrît - Casablanca  
Tél : 05 22 27 23 88 / 05 22 27 12 24

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

# AUXILIAIRES MEDICAUX

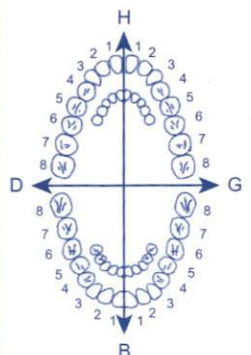
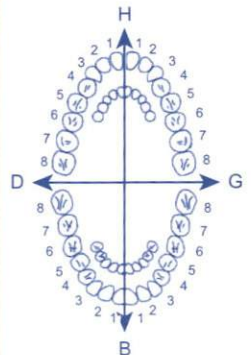
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>             H              25533412              00000000              D           </div> <div>             21433552              00000000              G              00000000              35533411              B           </div> </div>			Coefficient DES TRAVAUX
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Docteur MIKOU Abdelhak

Diplômé de la faculté de  
Médecine de Toulouse  
Spécialiste en  
Endocrinologie - Diabète  
Maladies de la nutrition

Obésité - Maigreux - Maladies du Cholestérol  
- Goitre -

Sur Rendez-vous

Membre de :

- SFD
- EASD
- MGSD

Société Française du Diabète  
Association Européenne pour l'Etude du Diabète  
Groupe Méditerranéen pour l'Etude du Diabète

Casablanca, le

23/12/2022

*Dr. Mikou*

111,00  
x9

- Inhibi Ymalyt Kwikpe 100

3045 ltr  
2045 ltr  
1045 ltr

152,50  
x2

- Inhibi Tantar Solista

744,00

- Torva 105

57,80  
x3

- Levotyrosine

13,40  
x3

- Allec 100

36,90  
x2

- Inhibi

63,20

- Zylac 100

14,00

- Doliprane 100

46,00

- Digiphen

05 22 31 06 74 : 39, Bd Rahal El Meskini - 2ème étage - Casablanca - Tél. : 05 22 31 16 30 - Tél./Fax : 05 22 31 06 74

39, Bd Rahal El Meskini - 2ème étage - Casablanca - Tél. : 05 22 31 16 30 - Tél./Fax : 05 22 31 06 74

e-mail:famillemikou@gmail.com

LOT D134320M.4  
UT AV 07 2022  
PPV 111.00 DH

LOT D060626F.1  
UT AV 02 2022  
PPV 111.00 DH

LOT D107260E.2  
UT AV 05 2022  
PPV 111.00 DH

LOT D060626F.2  
UT AV 02 2022  
PPV 111.00 DH

LOT D060626F.2  
UT AV 02 2022  
PPV 111.00 DH

LOT D107260E.2  
UT AV 05 2022  
PPV 111.00 DH

LOT D060626F.1  
UT AV 02 2022  
PPV 111.00 DH

LOT D107260E.2  
UT AV 05 2022  
PPV 111.00 DH

LOT D060626F.2  
UT AV 02 2022  
PPV 111.00 DH

PHARMACIE  
26, Bd. Rahal El Meskini - Casablanca  
Tél. : 05 22 31 16 30 / 05 22 27 12 74

DR MIKOU  
ENDOCRINOLOGUE  
39, BD. RAHAL EL  
Tél. 022 31 16 30

134,80 - Levamisole 150

↑ 11 x 2

24,40 - Levotyrox 100

x 3

3880  
x 2

• Musol. 90

Nr

19. 3/1

S.V

S.V

S.V

DR MINOU A.  
ENDOCRINOLOGIE DIABETE  
39, Bd Brahim Roudani - CASABLANCA  
Tél: 05 22 27 23 86 / 05 22 27 12 24

2781,10

صيدلية الروداني  
PHARMACIE ROUDANI  
Mme LEBSAR Khadija Epimikou  
26, Bd Brahim Roudani Vers Mly Youssef  
Maarif - Casablanca  
Tél.: 05 22 27 23 86 / 05 22 27 12 24



Joudat Mustapha  
Mle 4745

(Actes: 6 29/12/20.)  
Fva Joudat Khadija

6 118001 102013  
Levothyrox® 50µg,  
Comprimés sécables B/30  
PPV: 13,40 DH

7862160336

6 118001 102013  
Levothyrox® 50µg,  
Comprimés sécables B/30  
PPV: 13,40 DH

7862160336

6 118001 102013  
Levothyrox® 50µg,  
Comprimés sécables B/30  
PPV: 13,40 DH

7862160336

36,90

ALTEL  
2,5

36,90

ALTEL  
2,5

36,90

ALTEL  
2,5

 **Lanti**  
100 Unités/ml  
solution injectable  
solution for  
insuline glargi

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat - R.P.1,  
Ain sebaâ Casablanca  
Lantus Solostar 100U/ml inj  
b1 sty 3ml  
P.P.V : 152,50 DH

6 118001 081608

 **Lan**  
100 Unités/ml  
solution injectable  
solution for  
insuline glargi

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat - R.P.1,  
Ain sebaâ Casablanca  
Lantus Solostar 100U/ml inj  
b1 sty 3ml  
P.P.V : 152,50 DH

6 118001 081608

 **Lantus® SoloSt**  
100 Unités/ml  
solution injectable en stylo pré  
insuline glargine

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat - R.P.1,  
Ain sebaâ Casablanca  
Lantus 100U/ml, inj b5 sty  
P.P.V : 744,00 DH

6 118001 081615

LOT: 1084  
PER: 09/21  
PPV: 57,80 DH

**TORVA 10** 10 mg  
30 Comprimés Enrobés

6 118000 140702

NOVOPHARMA	1082
UTAV	LOT
MAI	P.P.V
21	57,80

**TORVA 10** 10 mg  
30 Comprimés Enrobés

6 118000 140702

LOT: 1086  
PER: 11/21  
PPV: 57,80 DH

**TORVA 10** 10 mg  
30 Comprimés Enrobés

6 118000 140702

63,20

AMM N° 356/14 DMP/21  
**Zyrtec 10 mg**  
15 comprimés pelliculés sécables

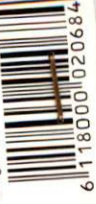
6 118000 020158

PPV:14DH00  
PER:04/23  
LOT:J1021

DOLIPRANE 1000

Dige

Digestine  
30 gélules



4600

LOT 190303  
EXP 02 2024  
PPV 46.00

6 118001 102020  
Levothyrox® 100 µg.  
Comprimés sécables B/30  
PPV: 24,40 DH

6 118001 102020  
Levothyrox® 100 µg.  
Comprimés sécables B/30  
PPV: 24,40 DH

6 118001 102020  
Levothyrox® 100 µg.  
Comprimés sécables B/30  
PPV: 24,40 DH

LEVAMOX®  
12 comprimés effervescent 1g/125mg  
6 118000 032878

مخابر المستحضرات الصيدلانية لشمس  
21, RUE DES OUDAYA - CASABLANCA - MAROC



LEVAMOX® 12 comprimés effervescent  
PPV 134DH80  
LOT 8ND352  
EXP 01/2021

PPV (DH) :

LOT N° :

UT. AV. :

3880

موكسول

PPV (DH) :

LOT N° :

UT. AV. :

38,80

موكسول