

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

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
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.

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



N°D: 34612/

Déclaration de Maladie : N° P19- 0024042

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8898 Société :
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : Benchekroun Karim Date de naissance : 11/8/66
Adresse : BCG Villa 248 - Casablanca
Tél. : 0561212622 Total des frais engagés : #18600 MJS Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :/...../.....
Nom et prénom du malade : Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : APP Proctologie
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 : CASA Le : 13 / 07 / 2020
Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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
26.06.20		C3	3000N	
24		Amuscopie	3000N	
			<u>6000N</u>	
			6000N	

26.06.20 C3 300µm
Amuscopie 300µm
600µm

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacie ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>PHARMACIE LEVINSKY SARL 64, Bd d'Anfa Angla Rue Mohere-Casablanca Taxe Professionnelle: 35621913 R.C: 250471 100 Km 11 Casablanca</p>	26/6/20	422,70
	03/7/20	222,90

[illegible]

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	26/06/2020	B43	630,00

LABORATOIRES d'Analyse Bd d'Agfa Quatrefoil Tadmort - Tadmort	26/06/2020 B.43. et B.5 630, m			
---	--------------------------------	--	--	--

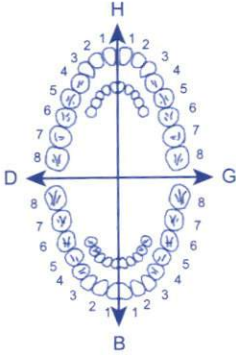
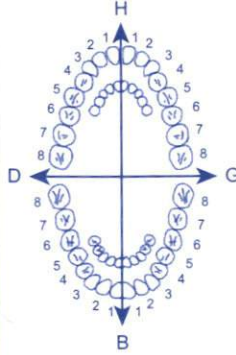
[illegible]

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 canalaires, ainsi que le bilan

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				CCEFFICIENT 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 CCEFFICIENT MASTICATOIRE			CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DATE DU DEVIS <input type="text"/> DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>														
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>				H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B	
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

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

SOINS DENTAIRES		Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
					CCEFFICIENT 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				CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DATE DU DEVIS <input type="text"/> DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> <p>H</p> <p>25533412 21433552</p> <hr/> <p>00000000 00000000</p> <p>D</p> <hr/> <p>00000000 00000000</p> <p>35533411 11433553</p> <p>B</p> </div> <div style="text-align: center;">G</div> </div>				
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

PROFESSEUR DRISS JAMIL

Maladies de l'appareil Digestif

Foie - Estomac - Intestins

Endoscopie digestive - Echographie

Proctologie Medico-Chirurgicale

Membre de la société Française de coloproctologie

Membre de la société Française d'endoscopie Digestive

casablanca le, 26/06/2020

Mr BENCHEKROUN Karim

HEMOFAST

1 suppo enrobé de pommade le matin et le soir, pendant 10 jours

MÉDIVEINE 600

1 comprimé, matin et soir, au milieu des repas, pendant 10 jours

RANCIPHEX 20

1 comprimé le matin avant le petit déjeuner, pendant 14 jours

CATAFLAM 50

1 comprimé, matin et soir au milieu des repas, pendant 6 jours

DUOXOL

1 comprimé, 3 fois par jour, pendant 5 jours

ALCASTERIL

1 application, matin et soir, pendant 10 jours

PHARMACIE LES IRISSSES SARL
164, Bd d'Anfa-Angle Rue
Molère-Casablanca
Taxe Professionnel: 35621913
R C: 250421 I.F: 4045664

PHARMACIE LES IRISSSES SARL
164, Bd d'Anfa-Angle Rue
Molère-Casablanca
Taxe Professionnel: 35621913
R C: 250421 I.F: 4045664

201, bd d'anfa Casablanca Tel: 05 22.94.61.61/62.62/63.63 Fax: 05 22.39.62.62 e-mail: secret
Assistants : Rajaa 06 89 444 888 Laila : 06 61 865 866

Hemofast[®]
Pommade

19,60

LOT: M12117
EXP: 01/01/2022
PPV: 45,50 DH

68 10 22
LOT PER
Prix 98,00

DUOXOL 500mg/2mg
Boîte de 20 comprimés
علبة من 20 قرصا

37,00

14,50

14,50

14,50

PPV
34DH00

PROFESSEUR DRISS JAMIL

Maladies de l'appareil Digestif

Foie - Estomac - Intestins

Endoscopie digestive - Echographie

Proctologie Medico-Chirurgicale

Membre de la société Française de coloproctologie

Membre de la société Française d'endoscopie Digestive

casablanca le, 03/07/2020

Mr BENCHEKROUN Karim

60.00
MÉDIVEINE

1 comprimé, matin et soir au milieu, pendant 10 jours

19.30
16.00
TITANORÉINE

1 suppo enrobé de pommade le soir, pendant 15 jours

x 53.00
RELAXOL

1 comprimé, matin et soir, pendant 6 jours

79.50
CANDIDAX

1 application, matin et soir, pendant 20 jours

227.90
PHARMACIE EL DRABNA
BOUCCHER EL ISLAM
Docteur en Pharmacie
Route Bens-koura 109 Km 11
Drabna Ouled haddou Casablanca
Tel : 05.22.58.46.74

0522 94 61 61 / 0522 94 62 62
الطبيب د. ديس جامل
الطبيب د. ديس جامل
الطبيب د. ديس جامل

LOT 200146
EXP 01/2023
PPV 50.00

60.00

Lot: 2024
À utiliser de
préférence avant le: 02/2023
PPC: 79,50 DH



LOT: 200361
PER: 02-23
PPV: 16,00DH

TITANORÉINE®
Crème en tube de 20 g

LOT: 200214
PER: 02-23
PPV: 19,30DH

Professeur Driss Jamil

Hépatologie & Gastroenterologie

البروفيسور إدريس جميل

أمراض الكبد والجهاز الهضمي

Casablanca, le 26/06/2023
الدار البيضاء في

M^{re} Bee che kene Rami

NF + L

Taus →

GOT

GRP

TL - TCh -

Glatner -

مختبر التحليلات الطبية
LABIOMED
Laboratoires d'Analyse Médicales
122, Bd. d'Anfa
Casablanca - Tél: 05 22 94 61 62 / 05 22 94 61 62 / 05 22 94 61 62

Professeur Driss JAMIL
Maladies du Foie et du Pancréas Digestif
201, Bd. d'Anfa 3^{ème} étage (En face de l'école Espagnole Juan Ramón) - Casablanca | Tél.: 0522.94.61.61/0522.94.62.62/0522.94.63.63 | Fax: 0522.39.62.62
Tel: 05-22 94 62 62 / 0522 94 61 62

Insémination • Fécondation in vitro • Micro-injection (ICSI)

Monsieur BENCHEKROUN KARIM

Dossier N° : 20552967

Docteur DRISS JAMIL

Dossier ouvert le : 26/06/20 - Edité le : 26/06/20

Page N° 1/2

HEMATOLOGIE

NUMERATION FORMULE SANGUINE

Hématies	:	5,30	M/mm ³	4,2 - 5,9
Hémoglobine	:	14,6	g/dl	13 - 17,7
Hématocrite	:	45	%	
V.G.M.	:	84,9	μ ³	80 - 100
C.C.M.H.	:	32,4	%	30 à 36
T.C.M.H.	:	27,5	pg	27 à 32
* Leucocytes	:	10 010	/mm ³	4000 - 10000

FORMULE LEUCOCYTAIRE

P. neutrophiles	:	73,5	%	soit	7 357	/mm ³	2000 à 7500
P. éosinophiles	:	4,0	%	soit	400	/mm ³	20 à 800
P. basophiles	:	0,4	%	soit	40	/mm ³	0 à 200
Lymphocytes	:	14,0	%	soit	1 401	/mm ³	1000 à 4000
Monocytes	:	8,1	%	soit	811	/mm ³	200 à 1000
Plaquettes	:	255 000	/mm ³				150000 - 500000

HEMOSTASE

TAUX de PROTHROMBINE : **100** % 70 à 100
(Automate SATELLITE -STAGO)

TEMPS DE CEPHALINE ACTIVEE (TCA)
(Automate SATELLITE-STAGO)

Sujet : **31** sec. 30 à 36

TCA Témoin : **30** sec

Dr Jalil ELMANJRA

 Dr Abdelaziz LEMSEFFER

Insémination • Fécondation in vitro • Micro-injection (ICSI)

Monsieur BENCHEKROUN KARIM
Dossier N° : 20552967
Docteur DRISS JAMIL

Dossier ouvert le : 26/06/20 - Edité le : 26/06/20

Page N° 2/2

Ratio TCA Patient/Témoin : 1,04

< 1,20

BIOCHIMIE

CREATININE	:	11,2	mg/l	6 à 13
(Cobas C6000)	:	99	μmol/l	54 à 117

ENZYMOLOGIE

TRANSAMINASES

SGOT/ASAT	:	16	UI/l	< 37
(Cobas C6000)				
SGPT/ALAT	:	23	UI/l	< 40
(Cobas C6000)				
GGT Gamma Glutamyl Transférase	:	21	UI/l	< 55
(Cobas C6000)				

BIOCHIMIE

* CRP (Protéine C Réactive)	:	15	mg/l	< 6
(Cobas C6000 - Technique turbidimétrique)				

Dr Jalil ELMANJRA

Dr Abdelaziz LEMSEFFER

Laboratoire LABIOMED d'Analyses Médicales

LABIOMED -S.N.C. - RC 92541 - IF 01022247 - CNSS 6007670 - Patente 30200179 - ICE 000231012000067
Compte Banque Populaire - 190 / 780 / 21211 5575621 000 3 / 30 / Taha Houcine - Casablanca
122, Bd d'Anfa - Quartier Racine - Casablanca - Tél. : 05 22 48.13.51 / 48.13.86 - Fax : 05 22 48.13.96

Dr Jalil ELMANJRA

Pharmacien Biologiste
Ancien Assistant des Hôpitaux de Dijon
Ancien Interne des Hôpitaux de Strasbourg

Dr Abdelaziz LEMSEFFER

Pharmacien Biologiste
Ancien Interne des Hôpitaux de Besançon
D.I.U. de Biologie de la Reproduction

Bactériologie - Biochimie - Hématologie - Immunologie - Mycologie - Parasitologie - Virologie

Casablanca le 26 juin 2020

Monsieur BENCHEKROUN KARIM 06 61 21 76 22

FACTURE N°	7417
------------	------

Analyses :			
Numération formule sanguine -----	B	70	
Taux de Prothrombine (sans INR) -----	B	40	
Temps de céphaline activée -----	B	40	
Créatinine sanguine -----	B	30	
Transaminases -----	B	100	
Gamma Glutamyl Transférase -----	B	50	
Protéine C réactive -----	B	100	Total : B 430

Prélèvements :			
Sang-----	Pc	15	

TOTAL DOSSIER	630,00 DH
---------------	-----------

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Six Cent Trente Dirhams

مختبر التحليلات الطبية
LABIOMED
Laboratoires d'Analyses Médicales
122, Bd. D'Anfa Quartier Racine
Casablanca - Tél: 05 22 48 13 51 / 48 13 86