

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.

Diagnostique 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.

Maladie chronique :

En cas de prothèses ou de traitement canalaire, 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 canalaire.

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

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



Déclaration de Maladie

N° P19- 055488

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2769 Société : 46308

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : BENJIL DRISS

Date de naissance :

Adresse : 38 rue sidi gatch impasse El habacha (N.M.)

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Benjil Driss Age : 1

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : DSD + Nephrologie

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 : Le : / /

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
06/10/20	5	1	500	

Docteur Mohamed EL KHAYAT
Ex. Assistant C.H.U. St Louis
24, Rue de Bab el Bhar - CASABLANCA
Tél. 0522 46 27 083

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

06/10/2020

1378130

06/10/2020

450.00

HARMACIE DU PORT
357 Bd Tahar EL KHAYAT
0522 26 47 94 - CASABLANCA

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

09/10/20

LABORATOIRE D'ANALYSES
1, Avenue EL KHAYAT
Casablanca
Tél. 0522 76 0421
Fax: 0522 76 0421

530 + 530

850.00

530 + 530

0.15

580 + 580 + 580

1.015 + 1.015

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien

Date des Soins

Nombre

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

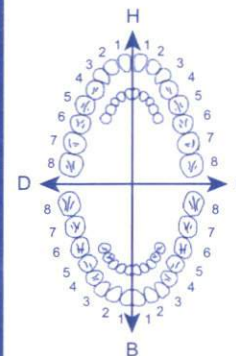
Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées

Nature des Soins

Coefficient



Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

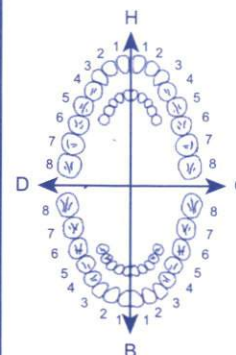
O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



Coefficient DES TRAVAUX

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

الدكتور محمد جلال

طبيب سابق بمستشفى سانلويز بباريس.

أمراض السكري - السمنة - الكولسترول

الغدة الذرقية

الهاتف: 0522 48 27 88

Casablanca, le

64700x5
1/ Insuline Novo Rapit flex
57100x7
40 pen
46 pen
58100x8
2/ Insuline Novo flex
31300x3
3/ Syntie loc 5/6
32500x1
4/ Diab zone 2/1 an au dyr
15000x31
5/ Sanelite 32/1
28000x24
6/ Novo 2
13400x3
7/ Fur 2
38800x4
8/ Flux 2
38500x6
9/ Imod 2
10/ Augher 1x2

24. زنفقة بغداد (قرب زنفقة أكادير ومصطفى المعاني) - الطابق السفلي - الدار البيضاء
24, Rue de Baghdad (ex Damrémont) R.D.C. Angle Rue d'Agadir et Rue Mostafa El Maâni) - Casablanca

24, Rue de Bagdad (ex Damrémont) R.D.C. Angle Rue d'Agadir et Rue Mostafa El Maâni) - Casablanca

Docteur Mohamed JELLAL

Ex. Assistant C.H.U. St LOUIS Paris

Membre de l'Alfédiem et E.A.S.D.

Diabète - Obésité - Cholestérol - Thyroïde

Tél. : 0522 48 27 88

الدكتور محمد جلال

طبيب سابق بمستشفى سالويز بباريس
أمراض السكري - السمنة - الكوليسترول

الغدة الكظرية

الهاتف : 0522 48 27 88

Casablanca, le

☒ Glycémie à jeun

☒ Glycémie Post-Prandiale
(2 heures après le repas)

☒ Hémoglobine glyquée (Hb A1C)

☐ Fructosamine

☐ Triglycerides

☐ Cholesterol total

HDL

LDL

☒ Urée

☒ Créatinine

☐ Miroalbuminurie sur les urines de 24h

☐ ECU

☐ TGO/TGP/GGT

☐ Sérologie Hépatite B et C

☒ NFS

☒ Uricémie

☒ PSA

☐ TSH_{U-S}

☐ T₄ L

T₃ L

☐ Anticorps anti TPO

☐ Anticorps anti recepteurs TSH

☐ Cortisol libre Urinaire

☐ Cortisolémie -8h.....

-16h.....

☐ Prolactinémie à - 10h.....

☐ FSH

☐ LH

☐ IGF₁

☐ Anticorps anti gliadine
antiendomysium

☐ Testosteronémie

☐ 17 OH Progesterone

☐ Dérivés Methoxylés

☐ Calcémie ☐ Phosphoremie

مستشفى التحليلات الطبية
LABORATOIRE DE BIOLOGIE MEDICALE ET RECEPTION
7, Avenue Hassan II
Passage TAZI - Casablanca
Tel. : 0522 26 04 21
Fax : 05 22 27 44 38

Docteur Mohamed JELLAL

Ex. Assistant C.H.U. St Louis Paris

24, Rue de Baghdad - CASA

Tel. 0522 48 27 88

24, زنقة بغداد (قرب زنقة أكادير ومصطفى المعاني) - الطابق السفلي - الدار البيضاء

24, Rue de Baghdad (ex Damrémont) R.D.C. Angle Rue d'Agadir et Rue Mostafa El Maâni) - Casablanca

BENSLIL DRISS

1- insuline NOVO RAPIDE

NovoRapid® FlexPen®
100U/ml
Solution injectable
5 stylos pré-remplis de 3ml
PPV : 647 DH



6 118001 121304

100U/ml
Solution injectable
5 stylos pré-remplis de 3ml
PPV : 647 DH



6 118001 121304

NovoRapid® FlexPen®
100U/ml
Solution injectable
5 stylos pré-remplis de 3ml
PPV : 647 DH



6 118001 121304

100U/ml
Solution injectable
5 stylos pré-remplis de 3ml
PPV : 647 DH



6 118001 121304

NovoRapid® FlexPen®
100U/ml
Solution injectable
5 stylos pré-remplis de 3ml
PPV : 647 DH



6 118001 121304

-- LAPROPHAN --
PPV : 571DH00

-- LAPROPHAN --
PPV : 571DH00

-- LAPROPHAN --
PPV : 571DH00

-- LAPROPHAN --
PPV : 571DH00

-- LAPROPHAN --
PPV : 571DH00

2 insuline novomix flexpen

NovoMix® 30 FlexPen®
100U/ml
Suspension injectable
5 stylos pré-remplis de 3ml
PPV : 581 DH



6 118001 121298

Suspension injectable
5 stylos pré-remplis de 3ml
PPV : 581 DH



6 118001 121298

NovoMix® 30 FlexPen®
100U/ml
Suspension injectable
5 stylos pré-remplis de 3ml
PPV : 581 DH



6 118001 121298

NovoMix® 30 FlexPen®
100U/ml
Suspension injectable
5 stylos pré-remplis de 3ml
PPV : 581 DH



6 118001 121298

NovoMix® 30 FlexPen®
100U/ml
Suspension injectable
5 stylos pré-remplis de 3ml
PPV : 581 DH



6 118001 121298

NovoMix® 30 FlexPen®
100U/ml
Suspension injectable
5 stylos pré-remplis de 3ml
PPV : 581 DH



6 118001 121298

NovoMix® 30 FlexPen®
100U/ml
Suspension injectable
5 stylos pré-remplis de 3ml
PPV : 581 DH



6 118001 121298

NovoMix® 30 FlexPen®
100U/ml
Suspension injectable
5 stylos pré-remplis de 3ml
PPV : 581 DH



6 118001 121298

3- zylac 200

LOT: 201094
EXP: 05/2024
PPV: 31.30

LOT: 201273
EXP: 05/2024
PPV: 31.30

LOT: 201273
EXP: 05/2024
PPV: 31.30

4- Diprozone pommade

LOT: 585
PER: DEC 2022
PPV: 32 DH 50

LOT: 626
PER: JUL 2023
PPV: 32 DH 50

LOT: 575
PER: NOV 2022
PPV: 32 DH 50

LOT: 109
PER: JUN 2022
PPV: 32 DH 50

LOT: 621
PER: JUL 2023
PPV: 32 DH 50

5- Bactrim

6- Aiguille

280.00

280.00

7- Fucidine comprimé

6 118001 200511
PPV : 134 DH 50

6 118001 200511
PPV : 134 DH 50

8 - nurob

9 - imodium

PPV (DH):

PPV (DH):

LOT N°:

IMODIUM 2MG GELULE
20 Gél
P.P.V.: 30DH60
LOT: 9MA007
PER: 11/2024
6 118000 010845

IMODIUM 2MG GELULE
20 Gél
P.P.V.: 30DH60
LOT: 9MA056
PER: 04/2024
6 118000 010845

IMODIUM 2MG GELULE
20 Gél
P.P.V.: 30DH60
LOT: 9MA051
PER: 12/2023
6 118000 010845

IMODIUM 2MG GELULE
20 Gél
P.P.V.: 30DH60
LOT: 7MA032
PER: 10/2022
6 118000 010845

IMODIUM 2MG GELULE
20 Gél
P.P.V.: 30DH60
LOT: 19E001Y
PER: 08/2024
6 118000 010845

IMODIUM 2MG GELULE
20 Gél
P.P.V.: 30DH60
LOT: 7MA034
PER: 05/2022
6 118000 010845

10 - Augmentin

PPV: 126,30 DH
LOT: 644290
PER: 09/21

PPV: 126,30 DH
LOT: 575882
PER: 04/19

PPV: 168,20 DH
LOT: 599326
PER: 01/20

BANDELETTE

Σ 25 X 2 TEST



Manufactured by
SD Biosensor, Inc.

Head office
C-4th/5th, 16, Deogyeong-daero 1556beon-gil,
Yeongtong-gu, Suwon-si, Gyeonggi-do, 16690,
REPUBLIC OF KOREA

Manufacturing site
74, Osongsamgmyeong 4-ro, Osong-eup,
Heungdeok-gu, Cheongju-si, Chungcheongbuk-do,
28161, REPUBLIC OF KOREA
www.sdbiosensor.com



Authorized Representative
MT Promed Consulting GmbH
Altenhofstrasse 80 D-66386 St. Ingbert Germany
Phone: +49 6894 581020, Fax: +49 5894 581021

MB03CF1MLR5
Issue date: 2018.05

OPEN
HERE

SD BLOOD GLUCOSE MONITORING SYSTEM
Codefree™

Blood Glucose Test Strip

NEW

No
Coding

SD BLOOD GLUCOSE MONITORING SYSTEM
Codefree™

Blood Glucose Test Strip

GOLD ELECTRODE



 **SD BIOSENSOR**

SD Biosensor is not related to Alere Inc. or to Standard Diagnostics, Inc.



/ LOT NO.:

50319183



/ MFG DATE:

2019. 09. 18



/ EXP DATE:

2021. 09. 17

- Replace cap immediately.
- Always store strips in container.
- Suitable for self-testing.

EN

- Tape de inmediato después de utilizar.
- Guarde siempre las tiras en el envase.
- Apto para el autocontrol.

ES

- Po otevření ihned uzavřete.
- Uchovávejte v originálním obalu.
- Vhodný pro sebetestování.

CZ

REF 01GS11

Cat. No. : 01GS11



8 809319 390169

- Substituta imediatamente a capsula.
- Garde sempre as faixas no contentor.
- Adequado para o autocontrolo.

PT

- Reformer immédiatement le bouchon.
- Toujours laisser les bandelettes dans leur boîte.
- Utilisable en autocontrôle.

FR

- Sluit de deksel van het buisje direct na gebruik.
- Bewaar teststrips altijd in het buisje.
- Geschikt voor zelftesten.

NL

- незамедлительно закройте крышку после использования.
- всегда храните полоски в контейнере.
- подходит для самотестирования.

RU

- Deckel sofort wieder schliessen.
- Streifen immer in Dose aufbewahren.
- Geeignet zur Eigenanwendung.

DE

- Richiudere immediatamente il coperchio.
- Conservare sempre le strisce nel contenitore.
- Adatto per l' auto test.

IT

- Inchideți recipientul imediat după utilizare.
- Bandletele de testare se pastrează în recipientul original.
- Se folosește pentru autotestare.

RO

- Kutunun kapağını hemen kapatınız.
- Stripleri her zaman kutusunda muhafaza ediniz.
- Kendi Kendine test için uygundur.
- Kullanım amacı: Yalnız vücut dışı tıbbi tani.

TR

CE 0123

IVD

i

20

320 (007)

CEM

Σ 25 X 2 TEST



Manufactured by
SD Biosensor, Inc.

Head office
C-4th/5th, 16, Deogyeong-daero 1556beon-gil,
Yeongtong-gu, Suwon-si, Gyeonggi-do, 16690,
REPUBLIC OF KOREA

Manufacturing site
74, Osongsamgmyeong 4-ro, Osong-eup,
Heungdeok-gu, Cheongju-si, Chungcheongbuk-do,
28161, REPUBLIC OF KOREA
www.sdbiosensor.com



Authorized Representative
MT Promed Consulting GmbH
Altenhofstrasse 80 D-66386 St. Ingbert Germany
Phone: +49 6894 581020, Fax: +49 5894 581021

MB03CF1MLR5
Issue date: 2018.05

OPEN
HERE

SD BLOOD GLUCOSE MONITORING SYSTEM
Codefree™

Blood Glucose Test Strip

NEW

No
Coding

SD BLOOD GLUCOSE MONITORING SYSTEM
Codefree™

Blood Glucose Test Strip

GOLD ELECTRODE



 **SD BIOSENSOR**

SD Biosensor is not related to Alere Inc. or to Standard Diagnostics, Inc.



/ LOT NO.:

50319183



/ MFG DATE:

2019. 09. 18



/ EXP DATE:

2021. 09. 17

- Replace cap immediately.
- Always store strips in container.
- Suitable for self-testing.

EN

- Tape de inmediato después de utilizar.
- Guarde siempre las tiras en el envase.
- Apto para el autocontrol.

ES

- Po otevření ihned uzavřete.
- Uchovávejte v originálním obalu.
- Vhodný pro sebetestování.

CZ

REF 01GS11

Cat. No. : 01GS11



8 809319 390169

- Substituta imediatamente a capsula.
- Garde sempre as faixas no contentor.
- Adequado para o autocontrolo.

PT

- Reformer immédiatement le bouchon.
- Toujours laisser les bandelettes dans leur boîte.
- Utilisable en autocontrôle.

FR

- Sluit de deksel van het buisje direct na gebruik.
- Bewaar teststrips altijd in het buisje.
- Geschikt voor zelftesten.

NL

- незамедлительно закройте крышку после использования.
- всегда храните полоски в контейнере.
- подходит для самотестирования.

RU

- Deckel sofort wieder schliessen.
- Streifen immer in Dose aufbewahren.
- Geeignet zur Eigenanwendung.

DE

- Richiudere immediatamente il coperchio.
- Conservare sempre le strisce nel contenitore.
- Adatto per l' auto test.

IT

- Inchideți recipientul imediat după utilizare.
- Bandletele de testare se pastrează în recipientul original.
- Se folosește pentru autotestare.

RO

- Kutunun kapağını hemen kapatınız.
- Stripleri her zaman kutusunda muhafaza ediniz.
- Kendi Kendine test için uygundur.
- Kullanım amacı: Yalnız vücut dışı tıbbi tani.

TR

CE 0123

IVD

i

20

320 (007)

CEM

مختبر التحليلات الطبية LABORATOIRE DE BIOLOGIE MEDICALE ET RECHERCHE

Dr. BENHAYOUN S. Azzeddine : Pharmacien Biologiste - Ancien Interne des Hôpitaux de REIMS
Membre de la S.F.B.C. - C.E.S. : Hématologie - Bactériologie & Virologie - Immunologie - Parasitologie & Mycologie
Biochimie Clinique - Pathologie Médicale - Biologie de la reproduction Humaine : IAC - Fécondation In Vitro - ICSI
D.U Assurance Qualité Paris V

بيو

Dossier ouvert le : 09/10/2020

Prélèvement reçu à : 09:46

Edition du : 09/10/2020



Mr. BENJILIL DRISS

Code Patient BA5920 Réf.: 510090297

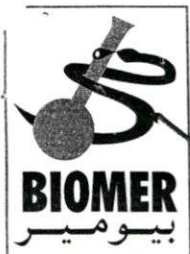
Médecin: Dr. JELLAL MOHAMED

BIOCHIMIE INTEGRA 400.ROCHE

Analyses	Résultats	Unités	Normes	Antécédents
Hémoglobine Glycosylée	9.99	%	(4.8 A 5.9)	
Glycémie à jeun	3.35	g/l	(0.70 à 1.10)	
ou	18.59	mmol/l	(3.88 à 6.12)	
UREE.....	0.51	G/L	VN: 0.15-0.45 g/l	
ou	8.50	mmol/l	VN: 0.16-0.45 G/L	
Créatinine	13	mg/l	(3.88 à 6.12)	
ou	115.1	μmol/l	VN: 0.27 A 4.20	
Acide Urique	76	mg/l	(6 à 13)	
ou.....	452.	nmol/l	(52.8 à 114.4)	

MARQUEURS TUMORAUX

Analyses	Résultats	Unités	Normes	Antécédents
P.S.A. (Prostatic Spécific Antigène) ..	3.58	ng/ml	0 a 4	



مختبر التحليلات الطبية

LABORATOIRE DE BIOLOGIE MEDICALE ET RECHERCHE

Dr. BENHAYOUN S. Azzeddine : Pharmacien Biologiste - Ancien Interne des Hôpitaux de REIMS
Membre de la S.F.B.C. - C.E.S. : Hématologie - Bactériologie & Virologie - Immunologie - Parasitologie & Mycologie
Biochimie Clinique - Pathologie Médicale - Biologie de la reproduction Humaine : IAC - Fécondation In Vitro - ICSI
D.U Assurance Qualité Paris V

Dossier ouvert le : 09/10/2020

Prélèvement reçu à : 09:46

Edition du : 09/10/2020

Mr. BENJLIL DRISS

Code Patient BA5920 Réf.: 51009029

Médecin: Dr. JELLAL MOHAMED

HEMOGRAMME / SYSMEX

Globules Blancs	: 9600	/mm ³	4000-10.000le
GLOBULES ROUGES	: 5.59	M/mm ³	4.4-5.7million
HEMOGLOBINE	: 14	g/100ml	13-17 G/100ML
Hématocrite	: 45	%	40-52 %
V.G.M	: 81	μ ³	83-95 à 3
T.C.M.H	: 24	pg	(27 à 33 PG)
C.C.M.H	: 30	%	(31 à 36)
Plaquettes	: 411000	/mm ³	(150-400 mille)
Reticulocytes	:	/mm ³	(50.000-100.000)

FORMULE :

Polynucleaires Neutrophiles	: 66	%	(50-75 %)
soit	: 6336.0	/mm ³	(2000 à 7500)
Polynucleaires Eosinophiles	: 1	%	(1 à 3)
soit	: 96.0	/mm ³	(40 à 300)
Polynucleaires Basophiles	: 1	%	(0 à 1)
soit	: 96.0	/mm ³	(0 à 100)
Lymphocytes	: 23	%	(20-36%)
soit	: 2208.0	/mm ³	(800 à 3600)
Monocytes	: 9	%	(2 à 10)
soit	: 864.0	/mm ³	(120 à 700)

Observations :

