

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 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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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



Déclaration de Maladie

N° M21- 0057080

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1118

Société : RAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : LOUSANI Mohamed

Date de naissance : 30-06-40

Adresse : Hay CP Hassania

Tél. : 06 76 35 19 64 Total des frais engagés : 3420,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 23/09/22

Nom et prénom du malade : M. LOUSANI Mohamed

Age :

Lien de parenté : ☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : DSD 5 H 17

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 : 27/09/22

Signature de l'adhérent(e) :


[Signature]

Autorisation CNDP N° : A-A-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
23/9	or		200.00	
26/9	cl		gratuit	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	26-09	2'424.00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	24/09/22	8.130	160.00

AUXILIAIRES MEDICAUX

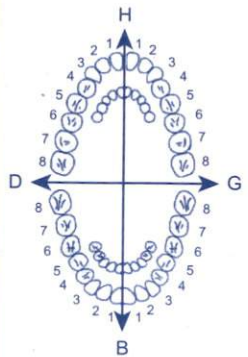
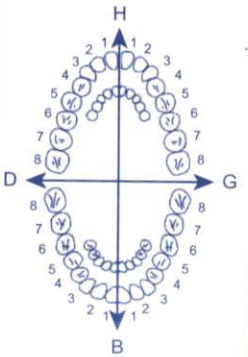
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

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																
	<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		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B																
	<p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>		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

DOCTEUR MAJD EL ALAMI

Médecine Générale

Ancien Médecin attaché des Hôpitaux (France)

D.U Diététique et Maladies de la Nutrition

(Diabète - Hypercholestérolémie - Obésité...)

الدكتور مجد العلمي

الطب العام

طبيب ملحق سابقا بمستشفيات (فرنسا)
شهادة جامعية في الحمية وأمراض التغذية
(السكري - السمنة - الكوليسترول)

Casablanca, le : 26/09/22 الدار البيضاء في

M. LOUGHLAM Mohamed

85.00
x 6

Insulet rapid

200i matin
200i milieu
200i soir

744.00
x 1

Lantus soloStar

200i 15 à 22h

390.00
x 3

Galvus met 50/1000

200i 15 à 22h

T= 2424.00

QSP imole 3 mois



الدكتور مجد العلمي
DR. MAJID EL ALAMI
31 شارع عبد الله الصنهاجي - حي الأمل 3 - الدار البيضاء
Tél.: 06 61 78 93 76 / GSM: 06 61 78 93 76

31، شارع عبد الله الصنهاجي - حي الأمل 3 - الطابق الأول - الدار البيضاء
31, Bd Abdellah Senhaji - Hay Ama 3, 1er Etage - Casablanca
Tél.: Cabinet : 05 22 28 34 19 / GSM : 06 61 78 93 76

sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat - R.P.1-
Ain Sehaâ 20250 - Casablanca
LANTUS SOLOSTAR 100U/ML SOL INJ 85
P.P.V. : 744DH00



6 118001 081615

LOT221579 2

EXP 05 2024

PPV 85 00

LOT221579 2

EXP 05 2024

PPV 85 00

LOT221579 2

EXP 05 2024

PPV 85 00

LOT221579 2

EXP 05 2024

PPV 85 00

LOT221579 2

EXP 05 2024

PPV 85 00

LOT221579 2

EXP 05 2024

PPV 85 00

Titulaire de l'Autorisation
B.P. N° 1, 27182 SOTTHERIA
Laboratoire SOTTHERIA
Casablanca - Maroc
Pharmacie Republique - D.I. Lantus 100U
100 U/ml, Flacon 10 ml
SOLUTION injectable
AMM N° 48817 DM2721NMO
Sanofi-aventis Maroc

INSULET[®] RAPIDE



6 118000 021087

Titulaire de l'Autorisation
B.P. N° 1, 27182 SOTTHERIA
Laboratoire SOTTHERIA
Casablanca - Maroc
Pharmacie Republique - D.I. Lantus 100U
100 U/ml, Flacon 10 ml
SOLUTION injectable
AMM N° 48817 DM2721NMO
Sanofi-aventis Maroc

INSULET[®] RAPIDE



6 118000 021087

Titulaire de l'Autorisation
B.P. N° 1, 27182 SOTTHERIA
Laboratoire SOTTHERIA
Casablanca - Maroc
Pharmacie Republique - D.I. Lantus 100U
100 U/ml, Flacon 10 ml
SOLUTION injectable
AMM N° 48817 DM2721NMO
Sanofi-aventis Maroc

INSULET[®] RAPIDE



6 118000 021087

Titulaire de l'Autorisation
B.P. N° 1, 27182 SOTTHERIA
Laboratoire SOTTHERIA
Casablanca - Maroc
Pharmacie Republique - D.I. Lantus 100U
100 U/ml, Flacon 10 ml
SOLUTION injectable
AMM N° 48817 DM2721NMO
Sanofi-aventis Maroc

INSULET[®] RAPIDE



6 118000 021087

Titulaire de l'Autorisation
B.P. N° 1, 27182 SOTTHERIA
Laboratoire SOTTHERIA
Casablanca - Maroc
Pharmacie Republique - D.I. Lantus 100U
100 U/ml, Flacon 10 ml
SOLUTION injectable
AMM N° 48817 DM2721NMO
Sanofi-aventis Maroc

INSULET[®] RAPIDE



6 118000 021087

Titulaire de l'Autorisation
B.P. N° 1, 27182 SOTTHERIA
Laboratoire SOTTHERIA
Casablanca - Maroc
Pharmacie Republique - D.I. Lantus 100U
100 U/ml, Flacon 10 ml
SOLUTION injectable
AMM N° 48817 DM2721NMO
Sanofi-aventis Maroc

INSULET[®] RAPIDE



6 118000 021087

Boîte de 60 comprimés pelliculés
PPV : 390,00 DH
GALVUS MET[®] 50 mg/1000 mg
6 118001 031092

Boîte de 60 comprimés pelliculés
PPV : 390,00 DH
GALVUS MET[®] 50 mg/1000 mg
6 118001 031092

Boîte de 60 comprimés pelliculés
PPV : 390,00 DH
GALVUS MET[®] 50 mg/1000 mg
6 118001 031092

ALT MEDICAL sarl

votre partenaire santé

Casablanca le : 05/10/2022

CLIENT

84, Rue Salim Cherkaoui, Quartier des hopitaux, casablanca

RC: 301495 ; CNSS: 6235627

BANQUE: ATTIJARI WAFABANK; COMPTE N°: 103B000000191

TEL / FAX : (212) 05 22 27 60 31

MOBILE : (212) 06 58 95 71 74

E-mail : alt.medical.sarl@gmail.com

MR LOUGANI Mohamed

FACTURE N° : 0510/22/F015

Désignation	Quantité	P.U HT	P.Total HT
BANDELETTE DE GLYCEMIE B50	4	133,33	533,33
TOTAL H T			533,33
TVA 20 %			106,67
TOTAL TTC			640,00

Arrêtée La présente FACTURE à la somme de : SIX CENT QUARANTE DIRHAMS TTC.

Signé

ALT MEDICAL SARL
84, Rue Salim Cherkaoui, Quartier des Hôpitaux
Maarif - Casablanca
Gsm 0625 16 83 71 / 0661 15 42 60

I.F.N° : 15160259 Patente n°:36395103 R.C : 301495 CNSS : 9997753
Tél:(212)22 27 60 31-Fax:(212) 22 20 5110 E-mail : alt.medical.sarl@gmail.com.
ICE : 000010644000023



2021-12-22



2023-09-21



26051041

(10)



(01) 04015630064120

ACCU-CHEK®

Active

07124112

50

TESTNIH LISTIČEV

Meritev v 5 sekundah

TEST TRAKA

Mjerenje u 5 sekundi



REF 07124112220



Roche Diabetes Care GmbH
Sandhofer Strasse 116
68305 Mannheim, Germany
www.accu-chek.com





2021-12-22



2023-09-21



26051041

(10)



(01) 04015630064120

ACCU-CHEK®

Active

07124112

50

TESTNIH LISTIČEV

Meritev v 5 sekundah

TEST TRAKA

Mjerenje u 5 sekundi



REF 07124112220



Roche Diabetes Care GmbH
Sandhofer Strasse 116
68305 Mannheim, Germany
www.accu-chek.com





2021-12-22



2023-09-21



26051041

(10)



(01) 04015630064120

ACCU-CHEK®

Active

07124112

50

TESTNIH LISTIČEV

Meritev v 5 sekundah

TEST TRAKA

Mjerenje u 5 sekundi



REF 07124112220



Roche Diabetes Care GmbH
Sandhofer Strasse 116
68305 Mannheim, Germany
www.accu-chek.com





2021-12-22



2023-09-21



26051041

(10)



(01) 04015630064120

ACCU-CHEK®

Active

07124112

50

TESTNIH LISTIČEV

Meritev v 5 sekundah

TEST TRAKA

Mjerenje u 5 sekundi



REF 07124112220



Roche Diabetes Care GmbH
Sandhofer Strasse 116
68305 Mannheim, Germany
www.accu-chek.com



DOCTEUR MAJD EL ALAMI

Médecine Générale

Ancien Médecin attaché des Hôpitaux (France)
D.U Diététique et Maladies de la Nutrition
(Diabète - Hypercholestérolémie - Obésité...)

الدكتور مجد العلمي

الطب العام

طبيب ملحق سابقا بمستشفيات (فرنسا)
شهادة جامعية في الحمية وأمراض التغذية
(السكري - السمنة - الكوليسترول)

Casablanca, le : 26/03/22 : الدار البيضاء في

Dr LOUSANI Mohamed

Bandellets accordeck.

pour 5gly et 3mois

ALT MEDICAL SARL
84, Rue Salim Charkaoui Q. des Hôpitaux
Maârif - Casablanca
Gsm 0625 76 83 71 / 0661 15 42 60

الدكتور مجد العلمي
Dr. MAJD EL ALAMI
31, Bd. Abdellah Senhaji Hay El Aml 3, 1er Etage - Casablanca
Tel.: 05 22 28 34 19 / GSM: 06 61 78 93 76

31، شارع عبد الله الصنهاجي - حي الأمل 3 - الطابق الأول - الدار البيضاء

31, Bd Abdellah Senhaji - Hay Ama 3, 1er Etage - Casablanca

Tél.: Cabinet : 05 22 28 34 19 / GSM : 06 61 78 93 76

DOCTEUR MAJD EL ALAMI

Médecine Générale

Ancien Médecin attaché des Hôpitaux (France)

D.U Diététique et Maladies de la Nutrition

(Diabète - Hypercholestérolémie - Obésité...)

الدكتور مجد العلمي

الطب العام

طبيب ملحق سابقا بمستشفيات (فرنسا)

شهادة جامعية في الحماية أو أمراض التغذية

(السكري - السمّة - الكوليسترول)

Dr. MAJL

31 شارع عبد الله الصنهاجي في الأمل 3 - الدار البيضاء

31, Bd. Abdellah Senhaji - Hay El Amal 3 - Casablanca

Tel: 05 22 28 34 19 / GSM: 06 61 78 93 76

Casablanca, le 23/09/2023 في الدار البيضاء

M^{re} LOUGANI Mohamed

Hbanc
fly

الدكتور مجد العلمي
Dr. MAJL EL ALAMI
31 شارع عبد الله الصنهاجي في الأمل 3 - الدار البيضاء
31, Bd. Abdellah Senhaji Hay El Amal 3 - Casablanca
Tel: 05 22 28 34 19 / GSM: 06 61 78 93 76

LABORATOIRE EL KHALIL
Dr. Hoda OUALI ALAMI
MEDECIN BIOLOGISTE
252, Bd Elkhajili, Hay
My Abdellah Ain Chock - NC
Fix : 05 22 52 62 52 - 05 22 21 10 90

LABORATOIRE EL KHALIL
Mr LOUGANI Mohamed
Né(e) le : 30-06-1940 M

2209240042
A coller sur l'ordonnance

ORDO

31، شارع عبد الله الصنهاجي - حي الأمل 3 - الطابق الأول - الدار البيضاء

31, Bd Abdellah Senhaji - Hay Ama 3, 1er Etage - Casablanca

Tél.: Cabinet : 05 22 28 34 19 / GSM : 06 61 78 93 76



مختبر الخليل للتحليلات الطبية و البيولوجية

LABORATOIRE EL KHALIL D'Analyses Médicales et Biologiques

Biochimie - Bactériologie - Hématologie - Immunologie - Hormonologie - Oncologie - Parasitologie - Mycologie - Virologie - Spermiologie

Dr. Hoda OUALI ALAMI

Médecin Biologiste
Diplômée de la Faculté de Médecine de Rabat

د. هدى الوالي العلمي

INPE :



093061166

FACTURE N° : 2209240042

Casablanca le 24-09-2022

Mr Mohamed LOUGANI

Demande N° 2209240042

Analyses :

Récapitulatif des analyses			
CN	Analyse	Val	Clefs
0118	Glycémie	B30	B
0119	Hémoglobine glycosylée	B100	B

Total des **B** : 130

Total des **E** : 0.00

TOTAL DOSSIER : 160.00DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : **cent soixante dirhams**

LABORATOIRE EL KHALIL
Dr. Hoda OUALI ALAMI
MÉDECIN BIOLOGISTE
252, Bd El Khalil, Hay
My Abdellah Ain Chock - nc
Fix : 05 22 52 62 52 - 05 22 21 10 90

252, Bd. EL KHALIL , Hay My Abdellah, Ain Chok, Casablanca- Tél : 0522526252 / FAX:
0522211090

E-Mail : labo.elkhalil@gmail.com - Patente N : 34046060 - I.F.N : 15214903 - CNSS : 4204096

ICE : 001603906000091



Date du prélèvement : 24-09-2022

Code patient : 1710130022

Né(e) le : 30-06-1940 (82 ans)

Mr Mohamed LOUGANI

Dossier N° : 2209240042

Prescripteur : Dr MAJD EL ALAMI



BIOCHIMIE SANGUINE

Glycémie à jeun

(Technique enzymatique- AU 480 BECKMAN)

1,55 g/L

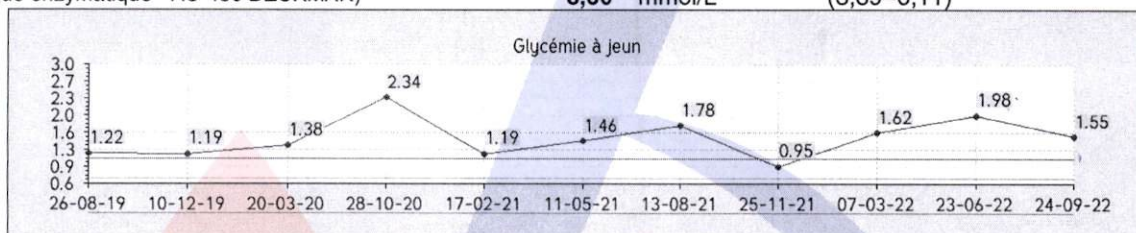
(0,70-1,10)

23-06-2022

1,98

8,60 mmol/L

(3,89-6,11)



Hémoglobine glyquée (HbA1c)

(Tosoh Biosciences GX - HPLC)

7,6 %

(4,0-6,0)

23-06-2022

7,4

Variant Hémoglobine

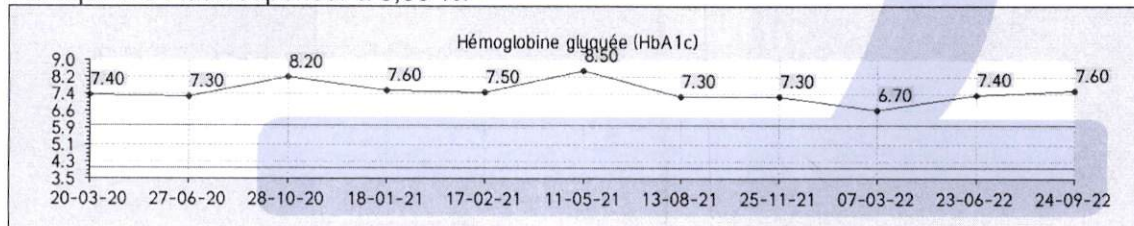
Absence de variant d'hémoglobine

Valeurs de référence :

Sujet normoglycémique : 4,00 à 6,00 % de l'hémoglobine totale.

Sujet diabétique équilibré : objectif ciblé autour de 6,50 %.

Diabète mal équilibré : taux supérieur à 8,50 %.



Validé par : Dr Hoda OUALI ALAMI

LABORATOIRE EL KHALIL
Dr. Hoda OUALI ALAMI
MEDECIN BIOLOGISTE
252, Bd El Khalil, Hay
My Abdellah Ain Chock - nc
Fix : 05 22 52 62 52 - 05 22 21 10 90

* RAPPORT D'ANALYSE *

LABORATOIRE KHALIL

2022/09/24 10:32

TOSOH VOI.20

NO: 0014 TB 0002 - 04

ID: 092209240042

CAL(N) = 1.2066X + 0.3353

TP 900

NOM	%	TEMPS	AIRE
FP	0.0	0.00	0.00
A1A	0.9	0.24	12.67
A1B	0.9	0.34	13.15
F	0.5	0.47	6.77
LA1C+	2.6	0.57	36.44
SA1C	7.6	0.71	85.63
AO	89.1	1.04	1267.74
AIRE TOTALE			1422.41

HbA1c 7.6%

HbA1 9.4 % HbF 0.5 %

