

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° W21-802533

A73963

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique
Cadre réservé à l'adhérent(e)		
Matricule : 01552	Société : RAM	
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :
Nom & Prénom : MAKSSISSAR MOHAMMED		
Date de naissance : 21.07.1956		
Adresse : 31, Rue 3 Andalous 1^e CAPA.		
Tél. : 0661460372	Total des frais engagés : 22460,00 Dhs	

Cadre réservé au Médecin	
Dr. DRISI LOUDGHIRI Moncef Endocrinologue 10-11 Lts Selouane Sami Center Oulfa - Casablanca INPE 061307724	
Date de consultation : 29/08/2023	
Nom et prénom du malade : MR LAKSSISSAR MOHAMMED	
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie : AFFECTION THYROIDIENNE	
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 : **RAM**

Signature de l'adhérent(e) :

Le : **28/08/2023**

[Signature]

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
22/08/23	CS	0,1	300,00	INP : 061300724 Dr. DRISSTOUDGHIRI Mervem Endocrinologe 10-11 Lalla Selouane Sidi Center Quila Laâblanca INPE: 007107777

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE PANORAMIQUE ANALYSES MEDICALE Dr. KADIRI Mohamed Télé: 0522 52 20 87	23/08/23	B 1600 + P	2160,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

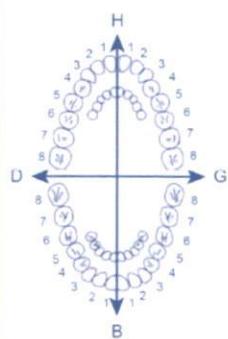
RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

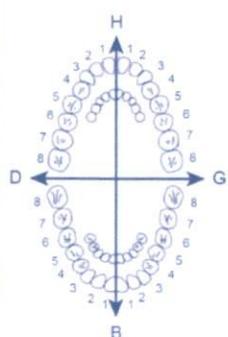
Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP :
-----------------	----------------	------------------	-------------	-------



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
	00000000	00000000
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
G		
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

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



الدكتور رشاد كadirي
المختص في التحاليل الطبية

مختبر التحاليل الطبية بانوراميك

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES PANORAMIQUE

Dr. KADIRI Mohamed
Biologiste

Diplômé de L'Université de REIMS des Spécialités Biochimie Clinique
Immunologie Générale Bactériologie et Virologie Clinique
Diagnostique Biologique et Parasitaire
D.U Assurance Qualité en Biologie Médicale de L'Université de Paris
Ex. Attaché des Hôpitaux de France

2023081529 - M. Mohammed LAKSSISSAR 23-08-2023 à 09:22

BACTERIOLOGIE

Test respiratoire à l'urée (HP) (HCBT-01 13C Breath Test)

DOB (T30 min – T0 min): 0.63

Résultat: NÉGATIF

Interprétation:
Index DOB < 4,0 :Test négative
Index DOB > ou = 4,0 :Test Positive

Validé par Dr. KADIRI Mohamed



الدكتور الناوري محمد
أخصائي في التحاليل الطبية

مختبر التحاليل الطبية بانورامايك

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES PANORAMIQUE

Dr. KADIRI Mohamed
Biologiste

Diplômé de L'Université de REIMS des Spécialités Biochimie Clinique
Immunologie Générale Bactériologie et Virologie Clinique
Diagnostique Biologique et Parasitaire
D.U Assurance Qualité en Biologie Médicale de L'Université de Paris VI
Ex. Attaché des Hôpitaux de France

Date du prélèvement : 23-08-2023 à 09:22
Code patient : 2022041176
Né(e) le : 01-07-1956 (67 ans)

M. LAKSSISSAR Mohammed
Dossier N° : 2023081529
Dr DRISSI OUDGHIRI MERYEM



Analyses	Résultats	Normes	Antécédents
----------	-----------	--------	-------------

BILAN ENDOCRINIEN

Thyréostimuline (TSH us) (Architect / Abbott)	0.08 UI/mL	(0.25–5.00)	22-06-2023 0.07								
Triiodothyronine libre (T3L) (Vidas / Biomerieux)	3.21 pg/ml	(1.58–3.91)	22-06-2023 2.72								
Thyroxine libre (T4 libre) (Architect Abbott)	1.08 pg/mL 13.90 pmol/L	(0.70–1.85) (9.01–23.81)	22-06-2023 1.11								
<p>• Antériorité : Thyroxine libre (T4 libre) (pg/mL)</p> <table border="1"> <caption>Data for Thyroxine libre (T4 libre) graph</caption> <thead> <tr> <th>Date</th> <th>Value (pg/mL)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>17/03/23</td> <td>1.02</td> </tr> <tr> <td>22/06/23</td> <td>1.11</td> </tr> <tr> <td>23/08/23</td> <td>1.08</td> </tr> </tbody> </table>				Date	Value (pg/mL)	17/03/23	1.02	22/06/23	1.11	23/08/23	1.08
Date	Value (pg/mL)										
17/03/23	1.02										
22/06/23	1.11										
23/08/23	1.08										
Ferritine (Abbott/Architect)	381.47 ng/ml	(15.00–250.00)	22-06-2023 402.69								

LABORATOIRE PANORAMIQUE
D'ANALYSES MEDICALES
Dr KADIRI
Biologiste
Tél: 0522 52 29 61

197, Bd Panoramique , Angle Bd 2 Mars , Ain chock - Casablanca.

Tél : 0522 52 29 61 - 0522 52 19 83 / Fax : 0522 52 26 59 / GSM : 0661 29 7161

Patente : 34033937 - I.F : 51360060 - C.N.S.S : 60704458 - ICE : 001714638000061 - INPE : 093002053
E-mail : labopanoramique197@gmail.com



الدكتور (النواري) محمد
أخصائي في التحاليلات الطبية

مختبر التحاليلات الطبية بانوراميك

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES PANORAMIQUE

Dr. KADIRI Mohamed
Biologiste

Diplômé de L'Université de REIMS des Spécialités Biochimie Clinique
Immunologie Générale Bactériologie et Virologie Clinique
Diagnostique Biologique et Parasitaire
D.U Assurance Qualité en Biologie Médicale de L'Université de Paris
Ex. Attaché des Hôpitaux de France

FACTURE N° : 230800663

CASABLANCA le 23-08-2023

M. LAKSISSAR Mohammed

Récapitulatif des analyses		
CN	Analyse	Clé
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	E20
0154	Ferritin	B250
0165	T3L	B300
0161	T4 libre	B200
0163	TSH	B250
	Test respiratoire à l'urée (HP)	B600

Total des B : 1600

TOTAL DOSSIER : 2160.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : deux mille cent soixante dirhams .

LABORATOIRE PANORAMIQUE
D'ANALYSES MEDICALES
Dr. KADIRI Mohamed
Biologiste
Tél.: 0522 52 29 67

197, Bd Panoramique , Angle Bd 2 Mars , Ain chock - Casablanca.

Tél : 0522 52 29 61 - 0522 52 19 83 / Fax : 0522 52 26 59 / GSM : 0661 29 7161

Patente : 34033937 - I.F : 51360060 - C.N.S.S : 60704458 - ICE : 001714638000061 - INPE : 093002053
E-mail : labopanoramique197@gmail.com

Dr Drissi Oudghiri Meryem

Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie - Nutrition et
Maladies métaboliques

الدكتورة ادريسي ودغيري مريم

أخصائية في أمراض الغدد والسكري
و التغذية و أمراض الأيض

Diplôme Universitaire en Echographie et techniques ultrasonores - Paris Descartes

Diplôme Universitaire en diététique-nutrition clinique et thérapeutique - Paris cité

Diplôme inter-universitaire en endocrinologie et métabolisme de la transition - Paris Sorbonne



Casablanca, le 22/8/23 الدار البيضاء، في

Mr LAKSISSAR MOHAMMED.

Avlocandyl 40 mg . - Il me reste une

1/4 le soir pour 02 mois

Dr. DRISI OUDGHIRI Meryem
Endocrinologue
10-11 Lts Selouane Sami Center
Oulfa Casablanca
INPE 061207124



10-11 Lotissement Selouane Sami Center, Bd OUD MELOUYA, Quartier EL OULFA, 1er Etage, Appt n°11, Casablanca
سامي ستي، شارع أود ملويه، حي اللفة ، الطابق الأول، شقة 11، الدار البيضاء



06 68 85 96 88



05 22 10 45 50



endocrinologie.mdo@gmail.com

Dr Drissi Oudghiri Meryem

Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie - Nutrition et
Maladies métaboliques

الدكتورة ادريسي ودغيري مريم

أخصائية في أمراض الغدد والسكري
و التغذية و أمراض الأيض

Diplôme Universitaire en Echographie et techniques ultrasonores - Paris Descartes
Diplôme Universitaire en diététique-nutrition clinique et thérapeutique - Paris cité
Diplôme inter-universitaire en endocrinologie et métabolisme de la transition - Paris Sorbonne



Casablanca, le 22/8/23 الدار البيضاء، في

Mr LAKSISSAR MOHAMMED
Test respiratoire à l'anée.
TSH us.

T₃L, T₄L.

Ferritinémie .

LABORATOIRE PANORAMIQUE
D'ANALYSES MEDICALES
Dr KADIRI Mohamed
Biologiste
Tél: 0522 52 28 61

Dr. DRISSE OUDGHIRI Meryem
Endocrinologue
10-11 Lts Selouane Sami Center
Oulfa - Casablanca
INPE: 06130724



10-11 Lotissement Selouane Sami Center, Bd OUD MELOUYA, Quartier EL OULFA, 1er Etage, Appt n°11, Casablanca
سامي ستر، شارع أول ملوي، حي اللفة ، الطابق الأول، شقة 11، الدار البيضاء



06 68 85 96 88



05 22 10 45 50



endocrinologie.mdo@gmail.com