

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

- 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



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

N° W21-802533

173963

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 01552 Société : RAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre

Nom & Prénom : LAKSSISSAR MOHAMMED

Date de naissance : 01-07-1956

Adresse : 37, Rue 3 Andalous 1^{er} CARR.

Tél. : 0661460372 Total des frais engagés : 246,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. DRISSE OUDGHIRI
Endocrinologue
10-11 Lts Selouane Sami Center
Oulfa - Casablanca
INPE: 061307724

Date de consultation : 22/08/2023

Nom et prénom du malade : MR LAKSSISSAR MOHAMMED Age : 67

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ 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.

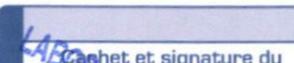
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : CASAB le : 28/08/2023

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
09/10/23	CS	01	300,00	INP : 01613007724

[illegible]

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	23/08/23	B 1600 Hc	2160,00

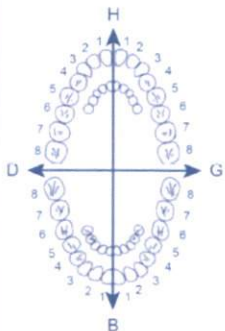
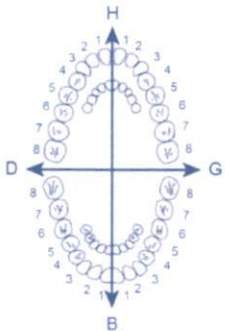
AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				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			
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> H 25533412 00000000 D 00000000 35533411 B </div> <div style="text-align: center;"> H 21433552 00000000 G 00000000 11433553 B </div> </div>			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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

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

INP : | | | | | | | |

FIN
D'EXECUTION

COEFFICIENT
DES TRAVAUXDATE DU
DEVISDATE DE
L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



المختبر التحليلات الطبية
الخاصة في التحليلات الطبية

مختبر التحليلات 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
Diagnostic Biologique et Parasitaire
D.U Assurance Qualité en Biologie Médicale de L'Université de Paris 7
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

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 71 61

Patente : 34033937 - I.F : 51360060 - C.N.S.S : 60704458 - ICE : 001714638000061 - INPE : 093002053

E-mail : labopanoramique197@gmail.com



الرئيس (الناور) محمر
أخصائي في التحليلات الطبية

مختبر التحليلات 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
Diagnostic Biologique et Parasitaire
D.U Assurance Qualité en Biologie Médicale de L'Université de Paris 7
Ex. Attaché des Hopitaux 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)

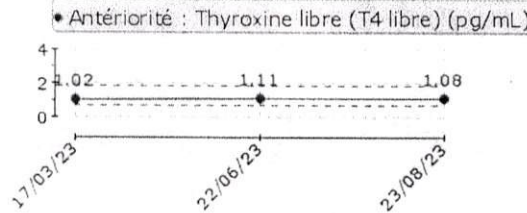
22-06-2023
2.72

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



Ferritine
(Abbott/Architect)

381.47 ng/ml

(15.00-250.00)

22-06-2023
402.69

LABORATOIRE PANORAMIQUE
D'ANALYSES MEDICALES
Dr KADIRI Mohamed
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 71 61

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



مختبر التحليلات 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
Diagnostic Biologique et Parasitaire
D.U Assurance Qualité en Biologie Médicale de L'Université de Paris 12
Ex. Attaché des Hôpitaux de France

FACTURE N° : 230800663

CASABLANCA le 23-08-2023

M. LAKSSISSAR Mohammed

Récapitulatif des analyses		
CN	Analyse	Clé
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	E20
0154	Ferritine	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 20 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 71 61

Patente : 34033937 - I.F : 51360060 - C.N.S.S : 60704458 - ICE : 001714638000061 - INPE : 093002053

E-mail : labopanamique197@gmail.com

Dr Drissi Oudghiri Meryem

الدكتورة ادريسي ودغيري مريم

Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie - Nutrition et
Maladies métaboliques

إخصائية في أمراض الغدد و السكري
و التغذية و أمراض الأيض

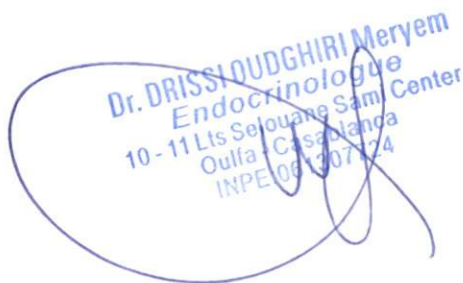
Diplôme Universitaire en Echographie et techniques ultrasonores - Paris Descartes
Diplôme Universitaire en diététique-nutrition clinique et thérapeutique - Paris cité
Diplôme inter-universitaire en endocrinologie et métabolisme de la transition - Paris Sorbonne



Casablanca, le 22/01/23 في الدار البيضاء،

Mr LAKSSISSAR MOHAMMED.

Avlocardyl 40mg - 21 mg reste en voie
1/4 le soir pdr 02 mois



10- 11 Lotissement Selouane Sami Center, Bd OUD MELOUYA, Quartier EL OULFA, 1er Etage, Appt n°11, Casablanca
سامي سنتر، شارع أود ملوية، حي الألفة، 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 و السكري
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 في الدار البيضاء،

Mr LAKSSISSAR MOHAMMED

Test respiratoire à l'née.

TSHus.

T3L, T4L.

Ferritinémie.

LABORATOIRE PANORAMIQUE
D'ANALYSES MEDICALES
Dr KADIRI Mohamed
Biologiste
Tél.: 0522 52 20 61

Dr. DRISSI OUDGHIRI Meryem
Endocrinologue
10 - 11 Lts Selouane Sami Center
Oulfa - Casablanca
INPE: 061304724



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

06 68 85 96 88

05 22 10 45 50



endocrinologie.mdo@gmail.com