

## 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.

## Déclaration de Maladie

N° W19-426709

42036



Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 05678

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : EL FARIR MUSTAPHA

Date de naissance : 05/12/1961

Adresse :

Tél. : 0662768446

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Professeur Hassan EL GHOMARI

Spécialiste en Endocrinologie  
Diabetologie et Nutrition

Abdelmoumen Center Angle Boulevard Anoual

Abdelmoumen N° 313 - Casa - Tél : 05 22 88 14 44

Date de consultation : 21/09/2009

Nom et prénom du malade : EL FARIR MUSTAPHA

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Diabète + hypertension +

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) :

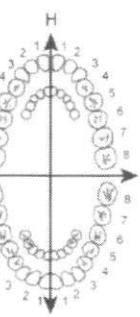
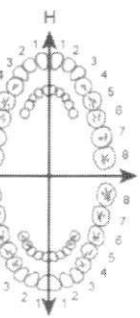


RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
21/09/2022	Karz C3		300 DT	JNP : 091028508 Hassan El Gazzar Le 21/09/2022 Signature : 091028508

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE AL MAMAN Dr. MIDEK MOURAD Lakemar Bld. 10 Casablanca Maroc	21/01/2020	1168,30

ANALYSES - RADIographies			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	28/10/20 B.7	(1000)	1000

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

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES																
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.																
<b>Important :</b> Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.																
<b>SOINS DENTAIRES</b>  	<b>Dents Traitées</b>  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<b>Nature des Soins</b>  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<b>Coefficient</b>  <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<b>INP :</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>												
<b>Coefficient des travaux</b> <input type="checkbox"/>																
<b>Montants des soins</b> <input type="checkbox"/>																
<b>Début d'exécution</b> <input type="checkbox"/>																
<b>Fin d'exécution</b> <input type="checkbox"/>																
<b>ODF PROTHÉSES DENTAIRES</b>  	<b>Determination du coefficient masticatoire</b>  <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">26533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">G</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> </table>	H	26533412	21433552	D	00000000	00000000	B	35533411	11433553	G	00000000	00000000	<b>Coefficient des travaux</b> <input type="checkbox"/>		
		H	26533412	21433552												
		D	00000000	00000000												
		B	35533411	11433553												
		G	00000000	00000000												
<b>Montants des soins</b> <input type="checkbox"/>																
<b>Date du devis</b> <input type="checkbox"/>																
<b>Date de l'exécution</b> <input type="checkbox"/>																

**Docteur Hassan EL GHOMARI**

**Professeur à la F.M.P.C**

Spécialiste en Endocrinologie - Diabétologie

Nutrition & Croissance

Ancien Attaché à l'hôpital Saint Luc  
de Montréal - Canada



**الدكتور حسن الغماري**

أستاذ جامعي بكلية الطب والصيدلة

أخصائي أمراض الغدد - داء السكري

التغذية والنمو

طبيب ساينا بمستشفى سان لوك

مونتريال - كندا

Casablanca, le : ..... 21.05.2020 ..... الدار البيضاء، 21.05.2020

**Mr. EL FAKIR Mustapha**

*20, U = X V*  
*9x16*

LEVOOTHYROX 100

1 Cp/j le matin 30 min avant le repas pendant 4 mois

*13, U = X Y*  
*9x16*

LEVOOTHYROX 50

1 cp / jour le matin. 30 min avant le repas pendant 4 mois

ZYLORIC 100 MG

0-1-0 pendant 4 MOIS

*46, X*

LIPANTHYL 160

0-0-1 pendant 4 MOIS

*116, J = X Y*  
*46, X = 20*

STAGID 700 MG

0-0-1 pendant 4 MOIS

*107, 6 = X Z*

DETENSIEL

1-0-0 pendant 4 MOIS

*20, X = 3*  
*72, 0 = X Y*  
*= 98, 1*

116, 8

*Professeur Hassan EL GHOMARI*  
Spécialiste en Endocrinologie  
Diabetologie et Nutrition  
Eloumouen Center Angle Boulevards  
Eloumouen 3ème étage Casablanca

maphar  
ZI Zenata Ain Sébâa, Casablanca, Maroc  
LIPANTHYL® 160 mg CP PEL B30  
P.P.V. : 116,80 DH  
6 118001 181636

maphar  
ZI Zenata Ain Sébâa, Casablanca, Maroc  
LIPANTHYL® 160 mg CP PEL B30  
P.P.V. : 116,80 DH  
6 118001 181637

maphar  
ZI Zenata Ain Sébâa, Casablanca, Maroc  
LIPANTHYL® 160 mg CP PEL B30  
P.P.V. : 116,80 DH  
6 118001 181638

6 118001 102013  
Levothyrox® 50µg,  
Comprimés sécables B/30  
PPV: 13,40 DH  
7862160336

6 118001 102020  
Levothyrox® 100 µg,  
Comprimés sécables B/30  
PPV: 24,40 DH  
7862160342

مركز عبد المؤمن، زاوية شارع أنواول وشارع عبد المؤمن، الطابق الثالث - رقم 313 - الدار البيضاء  
Adelmoumen Center, Angle Bd. Anoual et Bd. Abdelmoumen, 3<sup>ème</sup> étage - N° 313 - Casablanca

الهاتف : 05 22 86 14 14 / 05 22 86 37 44 - Tél. : 05 22 86 14 14 - البريد الإلكتروني : E-mail : hassanelghomari@yahoo.fr

N° INP : 091028506 - I.C.E : 001663750000032



6 118001 102020  
Levothyrox® 100 µg.  
Comprimés sécables B/30  
PPV: 24,40 DH



6 118001 102020  
Levothyrox® 100 µg.  
Comprimés sécables B/30  
PPV: 24,40 DH



6 118001 102020  
Levothyrox® 100 µg.  
Comprimés sécables B/30  
PPV: 24,40 DH

7862160342

DÉTENSIEL® 10 mg

30 comprimés pelliculés sécables  
7862160236

6 118001 101788

PPV : 72,00 DH

Distribué par Cooper Pharma



6 118001 102013  
Levothyrox® 50µg.

Comprimés sécables B/30  
PPV: 13,40 DH



6 118001 102013  
Levothyrox® 50µg.  
Comprimés sécables B/30  
PPV: 13,40 DH



6 118001 102013  
Levothyrox® 50µg.  
Comprimés sécables B/30  
PPV: 13,40 DH

7862160336

DÉTENSIEL® 10 mg

30 comprimés pelliculés sécables

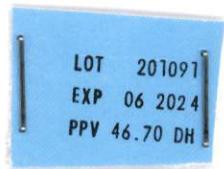


6 118001 101788

PPV : 72,00 DH

Distribué par Cooper Pharma

LOT 201091  
EXP 06 2024  
PPV 46.70 DH



maphar

ZI Zenata Aïn Sebâa, Casablanca, Maroc  
LIPANTHYL® 160 mg CP PEL B30  
P.P.V.: 116,80 DH



6 118001 181636

DÉTENSIEL® 10 mg

30 comprimés pelliculés sécables



6 118001 101788

PPV : 72,00 DH

Distribué par Cooper Pharma

DÉTENSIEL® 10 mg  
30 comprimés pelliculés sécables



6 118001 101788

PPV : 72,00 DH

Distribué par Cooper Pharma

7862160236

LOT 200437  
EXP -02 2023  
PPV 107.60

107,60

LOT 200437  
EXP -02 2023  
PPV 107.60

107,60

**Docteur Hassan EL GHOMARI**

Professeur à la F.M.P.C

Spécialiste en Endocrinologie - Diabétologie

Nutrition & Croissance

Ancien Attaché à l'hôpital Saint Luc  
de Montréal - Canada



**الدكتور حسن الغماري**

أستاذ جامعي بكلية الطب والصيدلة

أخصائي أمراض الغدد - داء السكري

التغذية والنمو

طبيب سابق بمستشفى سان لوك

مونتريال - كندا

Casablanca, le :

21/08/20

الدار البيضاء، في:

## **MR. EL FAKIR MUSTAPHA**

### Analyses :

Glycémie à jeun

Hémoglobine glycosylée

ACIDE URIQUE

HDL+LDL+TG

Cholesterol total

CPK

TSH ultra sensible

L100 - Avenue Abdelloumen N° 313 - Casablanca -  
Bd Pano - 25 PANC - 10ème étage - NEDIC  
Abdelmoumen Center - Tel: 0522 52 29 61

**Professeur Hassan EL GHOMARI**  
Spécialiste en Endocrinologie  
Diabétologie et Nutrition  
Abdelmoumen Center Angle Boulevard Anouar  
et Abdelmoumen N° 313 - Casa - Tél: 05 22 86 14 14

مركز عبد المؤمن، زاوية شارع أنوال وبنجاح عبد المؤمن، الطابق الثالث - رقم 313 - الدار البيضاء

Abdelmoumen Center, Angle Bd. Anouar et Bd. Abdelmoumen, 3<sup>ème</sup> étage - N° 313 - Casablanca

الهاتف : 05 22 86 14 14 / 05 22 86 37 44 - البريد الإلكتروني : hassanelghomari@yahoo.fr

N° INP : 091028506 - ICE : 001663750000032



الدكتور (النواري) محمد  
أخصائي 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 Hopitaux de France

**Facture N° :** 13554  
Casablanca le 21 septembre 2020  
A l'attention de : Monsieur EL FAKIR MUSTAPHA

### Analyses :

Glycémie (a jeun)	-----	B	30
Hémoglobine glycosylée	-----	B	100
Cholestérol total	-----	B	30
Triglycérides	-----	B	60
Cholestérol HDL	-----	B	50
Cholestérol LDL	-----	B	50
Acide urique sanguin	-----	B	30
Créatine Phosphokinase (CPK)	-----	B	100
Thyrostimuline (TSH us)	-----	B	250

### Prélèvements :

Sang ----- Pc 1,5

**Total dossier : 1 000,00 DH**

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Mille Dirhams

BD Panoramique  
Angle Bd 2 Mars - Ain Chock - Casablanca  
Tel.: 0522 29 61  
Fax: 05 22 52 29 61

197، شارع بانوراميك، زاوية شارع 2 مارس - عين الشق - الدار البيضاء  
197 , Bd Panoramique , Angle Bd 2 Mars - Ain Chock - Casablanca

الفاكس: 05 22 52 29 61 / 05 22 87 50 47 : Fax: 05 22 52 26 59

Patente : 34033937 - I.F.: 51360060 - C.N.S.S : 6070445 - ICE : 001714638000061 - INPE : 093002053



الدكتور الناوري محمد  
أخصائي في التحاليلات الطبية

# مختبر التحاليلات الطبية بانوراميك

## LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES PANORAMIQUE

**Dr. KADIRI Mohamed**  
**Biogliste**

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 Hopitaux de France

Dossier ouvert le : 21/09/20.  
Prélèvement effectué à 09:37

**Monsieur EL FAKIR MUSTAPHA**  
**Docteur H EL GHOMARI**  
Dossier N° :2012153

## BIOCHIMIE

*	GLYCEMIE (à jeûn)	: 1,68	g/l	0,7 - 1,1
	Soit :	9,30	mmol/l	3,9 - 6,1
	HEMOGLOBINE GLYCOSYLEE :	6,30	%	
	Technique HPLC(BIORAD D-10)			
	Interpretation des résultats selon la standarisation du NGSP			
-	HbA1c entre 4 et 6 % : intervalle non diabétique normale			
-	HbA1c inférieur à 6,5 % : excellent équilibre glycémique(DNID)			
-	HbA1c inférieur à 7 % : excellent équilibre glycémique(DID)			
-	HbA1c supérieur à 7 % : action corrective suggérée			
	CHOLESTEROL TOTAL	: 2,19	g/l	< 2,2
	Soit :	5,65	mmol/l	< 5,676
*	TRIGLYCERIDES	: 3,44	g/l	0,4 - 1,65
	Soit :	3,93	mmol/l	0,46 - 1,88
	CHOLESTEROL HDL	: 0,35	g/l	0,35 - 0,6
	Soit :	0,90	mmol/l	0,903 - 1,548
	CHOLESTEROL LDL	: 1,16	g/l	< 1,6
	calculé selon la formule de Friedewald	Soit :	2,99	mmol/l
	valable que si les TG <4gl			< 4,128

Valeurs souhaitables du LDL(eng/l) en fonction du nombre de facteurs de risque cardiovasculaire selon l'AFSSAPS

Absence de facteurs de risque: LDL<2,2

Présence de facteurs de risque: LDL<1,9

Présence de 2 facteurs de risque: LDL<1,6

Présence de plus de 2 facteurs de risque: LDL<1,3

Présence d'antécédents de maladie cardiovasculaire: LDL<1

Selon l'AFSSAPS les facteurs de risque sont: l'âge; antécédents familiaux de maladie coronaire précoce

ACIDE URIQUE SANGUIN	: 56,66	mg/l	35 - 70
Soit :	337	μmol/l	208,25 - 416,5



197، شارع بانوراميك، زاوية شارع 2 مارس - عين الشق - الدار البيضاء  
197, Bd Panoramique , Angle Bd 2 Mars - Ain Chock - Casablanca

Tél : 05 22 52 29 61 / 05 22 87 50 47 الهاتف : Fax : 05 22 52 26 59 الفاكس:

Patente : 34033937 - I.F.: 51360060 - C.N.S.S : 6070445 - ICE : 001714638000061 - INPE : 093002053



الدكتور (النافوري) 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 VI  
Ex. Attaché des Hopitaux de France

Dossier ouvert le : 21/09/20.  
Prélèvement effectué à 09:37

**Monsieur EL FAKIR MUSTAPHA**  
**Docteur H EL GHOMARI**  
Dossier N° : 2012153

### ENZYMOLOGIE

(Cinétique Enzymatique à 37 °C)

CREATINE PHOSPHOKINASE : **156** UI/l

24 - 195

### HORMONOLOGIE

\* THYREOSTIMULINE (TSH us) : **0,19** µUI/ml  
(Abbott Architect) 0,25 - 5

✓

شارع بانوراميك، زاوية شارع 2 مارس - عين الشق - الدار البيضاء  
197 , Bd Panoramique , Angle Bd 2 Mars - Ain Chock - Casablanca

الفاكس : 05 22 52 26 59 | الهاتف : 05 22 52 29 61 / 05 22 87 50 47 | Fax : 05 22 52 26 59  
Patente : 34033937 - I.F.: 51360060 - C.N.S.S : 6070445 - ICE : 001714638000061 - INPE : 093002053