

## 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.

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

N° W19-426697

64997

**Maladie**  **Dentaire**  **Optique**  **Autres**

Matricule : **05678**

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : **EL FAKIR**

**05/12/1961**

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : **022 20 45 45**

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**Professeur Hassan EL GHOMARI**

Spécialiste en Endocrinologie  
 Diabétologie et Nutrition  
 Abdelmoumen Center Angle Boulevard Anouar  
 et Abdelmoumen N° 313 - Casa - Tél. 05 22 20 45 45

Date de consultation :

**13.03.21**

Nom et prénom du malade :

**EL FAKIR Mustapha** Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

**Hypothyroïdie - Diabète - Angiopathie**

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.

**3 MARS 2021**

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

**ACCUEIL**

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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
12/23/2021	3		300 DHS	INP : 0910285982 EL GHOMARI Urologie

## EXECUTION DES ORDONNANCES

## **ANALYSES - RADIographies**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	19.05.11	6 M65.61	1600,- DZ

## AUXILIAIRES MEDICAUX

AUXILIAIRES MEDICAUX						Montant détaillé des Honoraires	
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre					
		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.

**Important:**

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

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

		H
25533412	21433552	
00000000	00000000	
D		
00000000	00000000	
35533411	11433553	
		B

### [Création, remont, adjonction]

The diagram shows a 10x10 grid of circles. The circles are numbered in a specific pattern: the top row has 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10; the second row has 10, 9, 8, 7, 6, 5, 4, 3, 2, 1; the third row has 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10; and the fourth row has 10, 9, 8, 7, 6, 5, 4, 3, 2, 1. This pattern repeats for the remaining rows. Arrows point from the top-left circle (1) to the bottom-right circle (100), and from the bottom-right circle (100) to the top-left circle (1).

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Docteur Hassan EL GHOMA

Professeur à la F.M.P.C

Spécialiste en Endocrinologie - Diabète  
Nutrition & Croissance

Anci



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

maphar  
ZI Zenata Ain Sebâa, Casablanca, Maroc  
LIPANTHYL® 160 mg CP PEL B30  
PPV: 116,80 DH

6 118001 181636

24,40 x 4 = 97,60

LEVOOTHYROX 100

1 Cp/j le matin 30 min

13,40 x 4 = 53,60

LEVOOTHYROX 50

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

46,70 x 2 = 93,40

ZYLORIC 100 MG

0-1-0 pendant 4 MOIS

116,80 x 4 = 467,20

LIPANTHYL 160

0-0-1 pendant 4 MOIS

107,60 x 3 = 322,80

STAGID 700 MG

1-0-1 pendant 4 MOIS

78,00 x 2 = 156,00

BETASERC

1-0-1 pendant 1 Mois

119,60 x 1 = 119,60

HC

6 118001 181636

PANTHYLE® 160 mg CP PEL B30  
ZI Zenata Ain Sebâa, Casablanca, Maroc

maphar

LOT  
EXP  
PPV

202588  
11/2023  
107.60

107,60

شارع عبد المؤمن، الطابق الثالث - ر

Abdelmoumen Center, Angle Bd. Anoual et Bd. Abdelmoumen

E-mail : hassanelghomari@yahoo.fr - البريد الإلكتروني : 0522

N° INP : 091028506 - ICE : 001663750

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

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

طبيب سابق بمسقط  
- كندا

الدكتو  
استاذ جام  
أخصائي أ

7862160336

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

7862160342

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

7862160342

maphar

ZI Zenata Ain Sebâa, Casablanca, Maroc  
LIPANTHYL® 160 mg CP PEL B30  
PPV: 116,80 DH

6 118001 181636

maphar  
ZI Zenata Ain Sebâa, Casablanca, Maroc  
LIPANTHYL® 160 mg CP PEL B30  
PPV: 116,80 DH

6 118001 181636

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

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

7862160336

7862160336

7862160336

102013  
Levthyrox® 50µg,  
Comprimés sécables B/30  
PPV: 13,40 DH

102013  
Levthyrox® 50µg,  
Comprimés sécables B/30  
PPV: 13,40 DH

102013  
Levthyrox® 50µg,  
Comprimés sécables B/30  
PPV: 13,40 DH

102013  
Levthyrox® 50µg,  
Comprimés sécables B/30  
PPV: 13,40 DH

102013  
Levthyrox® 50µg,  
Comprimés sécables B/30  
PPV: 13,40 DH

102013  
Levthyrox® 50µg,  
Comprimés sécables B/30  
PPV: 13,40 DH

102013  
Levthyrox® 50µg,  
Comprimés sécables B/30  
PPV: 13,40 DH

Professeur Hassan  
Spécialiste en Diabète et Nutrition  
Diabétologie et Nutrition  
Abdelmoumen Center Angle Bouleva  
Abdelmoumen et Abdelmoumen  
Casa - Tel : 0522 202 594

LOT 202594  
EXP 10/2024  
PPV 46,70 DH



**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 :

*18/03/2021*

الدار البيضاء، في:

**MR. EL FAKIR MUSTAPHA**

Analyses :

Glycémie à jeun

TSH ultra sensible

Hémoglobine glycosylée

ACIDE URIQUE

HDL+LDL+TG

Cholesterol total

THYROGLOBULINE ULTRA SENSIBLE

Professeur Hassan EL GHOMARI  
Spécialiste en Endocrinologie  
Diabétologie et Nutrition  
Abdelmoumen Center Angle Boulevard Anoual  
et Abdelmoumen N° 212, Casablanca Tél. 0522 5229 61

LABORATOIRE  
ANALYSES  
Dr KADIR  
Bd Panoramique Casablanca  
Tél.: 0522 5229 61

مركز عبد المؤمن، زاوية شارع أنوال وشارع عبد المؤمن، الطابق الثالث - رقم 313 - الدار البيضاء  
Abdelmoumen 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  
E-mail : hassanelghomari@yahoo.fr

N° INP : 091028506 - ICE : 001663750000032



الدكتور (الحاوري) محمد  
أخصائي في التحاليلات الطبية

# مختبر التحاليلات الطبية بانوراميك

## LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES PANORAMIQUE

**Dr. KADIRI Mohamed**  
**Biogiste**

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° :** 1151

Casablanca le jeudi 18 mars 2021

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
Thyreostimuline (TSH us) -----	B	250
Thyroglobuline -----	B	565

### Prélèvements :

Sang----- Pc 1,5

**Total dossier : 1 600,00 DH**

Arrêtée la présente facture à la somme de :

**Mille Six Cents Dirhams**





الدكتور (الغافوري) محسن  
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 V  
Ex. Attaché des Hôpitaux de France

Dossier ouvert le : 18/03/21.

Prélèvement effectué à 08:06

**Monsieur EL FAKIR MUSTAPHA**  
**Hassan EL GHOMARI**  
Dossier N° :21C1819

## BIOCHIMIE

*	GLYCEMIE (à jeûn)	: 1,57	g/l	0,7 - 1,1
	Soit :	8,70	mmol/l	3,9 - 6,1
	HEMOGLOBINE GLYCOSYLEE :	6,80	%	
	Technique HPLC(BIORAD D-10)			
	Interpretation des résultats selon la standardisation 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	: 2,30	g/l	< 2,2
	Soit :	5,93	mmol/l	< 5,676
*	TRIGLYCERIDES	: 2,96	g/l	0,4 - 1,65
	Soit :	3,38	mmol/l	0,46 - 1,88
	CHOLESTEROL HDL	: 0,45	g/l	0,35 - 0,6
	Soit :	1,16	mmol/l	0,903 - 1,548
	CHOLESTEROL LDL	: 1,26	g/l	< 1,6
calculé selon la formule de Friedewald	Soit :	3,25	mmol/l	< 4,128
valable que si les TG <4g/l				

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	: 61,50	mg/l	35 - 70
Soit :	366	μmol/l	208,25 - 416,5

Dr. KADIRI Mohamed  
Laboratoire Panoramique  
197 Bd Panoramique, Casablanca  
Tél : 05 22 52 29 61 / Fax : 05 22 52 26 59  
Patente : 34033937 - I.F : 51360060 - C.N.S.S : 6070445 - ICE : 001714638000061 - INPE : 093002053  
G-mail : labo\_panoramique@yahoo.fr



الدكتور الناوري محمد  
أخصائي في التحاليلات الطبية

# مختبر التحاليلات 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  
Ex. Attaché des Hopitaux de France

Dossier ouvert le : 18/03/21.

Prélèvement effectué à 08:06

**Monsieur EL FAKIR MUSTAPHA**  
**Hassan EL GHOMARI**  
Dossier N° :21C1819

## HORMONOLOGIE

THYREOSTIMULINE (TSH us) : **0,32** µUI/ml 0,25 - 5  
(Abbott Architect)

THYROGLOBULINE  
( Ultra sensible) : **<0,040** ng/ml 3,5 - 77  
Technique Cobas Roche

Dr. KADIRI Mohamed  
Tél: 0523 29 67  
LABORATOIRE PANORAMIQUE