

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES À 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.



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

Declaration de Maladie

N° W19-476641

☒ **Maladie** ☐ **Dentaire** ☐ **Optique** ☐ **A**

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7560 Société : -

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : TREDANO Naima

Date de naissance : 19.02.1959

Adresse : Rue 232 N°23 Hay Tilly Abdelkader
Ain Choc-casa

Tél. : 0668319180 Total des frais engagés : 250+611,20+829

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 13/09/2022

Nom et prénom du malade : Tredano Naima Age : 63

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Affection longue durée - Dyslipidémie

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'at médecin conseil de la Mutuelle.

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

Fait à : Le 28/09/2022

Signature de l'adhérent(e) :

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.

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
23/09/22	Nutrition		250,00	INP : 994432892
20/09/22			Adm	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	20/09/22	611,20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

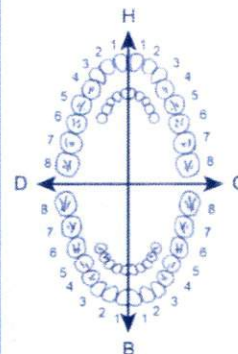
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	17/09/22	3600 4 lit	829,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

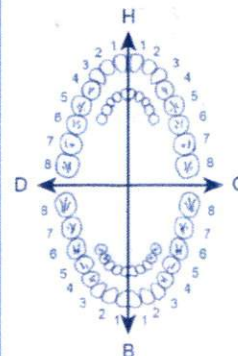
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F
PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
G	00000000	00000000
B	35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXE

Docteur Otman TAZI

Ancien Médecin Interne des Hôpitaux de Toulouse-France au Service

d'Endocrinologie et Maladies Métaboliques

Diplôme en Pathologie Hypothalamo Hypophysaire

Diplôme en Diabétologie

Diplôme en Nutrition Appliquée

Capacité de Traitement par Pompe à Insuline

Diplôme en Echographie

Holter Glycémique

Casablanca le, 20/09/2022

Mme TREDANO Naima

LÉVOTHYROX 75 µg par jour soit :

Lévothyrox 50 µg : 1 comprimé + Lévothyrox 25 µg : 1 comprimé le matin à jeun (pendant 06 mois)

CIVASTINE 10 mg

1 comprimé le soir (pendant 06 mois)



118001 102006

Levothyrox® 25 µg,

Comprimés sécables B/30

PPV: 6,80 DH

7862160335



118001 102013

Levothyrox® 50µg,

Comprimés sécables B/30

PPV: 13,40 DH

7862160336



118001 102006

Levothyrox® 25 µg,

Comprimés sécables B/30

PPV: 6,80 DH

7862160335



118001 102013

Levothyrox® 50µg,

Comprimés sécables B/30

PPV: 13,40 DH

7862160336



118001 102006

Levothyrox® 25 µg,

Comprimés sécables B/30

PPV: 6,80 DH

7862160335



118001 102013

Levothyrox® 50µg,

Comprimés sécables B/30

PPV: 13,40 DH

7862160336



118001 102006

Levothyrox® 25 µg,

Comprimés sécables B/30

PPV: 6,80 DH

7862160335



118001 102013

Levothyrox® 50µg,

Comprimés sécables B/30

PPV: 13,40 DH

7862160336



118001 102006

Levothyrox® 25 µg,

Comprimés sécables B/30

PPV: 6,80 DH

7862160335



118001 102013

Levothyrox® 50µg,

Comprimés sécables B/30

PPV: 13,40 DH

7862160336



118001 102013

Levothyrox® 50µg,

Comprimés sécables B/30

PPV: 13,40 DH

7862160336



118001 102006

Levothyrox® 25 µg,

Comprimés sécables B/30

PPV: 6,80 DH

7862160335

لا استعمال هذا الدواء. لأنها تحتوي على معلومات هامة بالنسبة لك

ن جديد

رصيدك

حد سواك، حتى ولو كانت لديه نفس الأعراض التي لديك، لأن ذا
لبيبيك أو صيدليك. وهذا ينطبق أيضا على أي من الآثار الجانبية الـ

فترة الحمل.

الاشتراك بين ليفوثيروكس

فرط التدرق لا يشار إليه خلا

ليفوثيروكس يحتاج قليلا جدا

الغدة الدرقية تحتاجها بس

حدوث قصور الغدة الدرقية عند

الرضاعة الطبيعية هي ممكنة خ

قصور الغدة الدرقية أو فر

وينبغي تكيف علاج قصور

على أساس المراقبة البيو

يحسن قصور الغدة الدرقية

فرط التدرق.

أثار على القدرة على قيادة

ليفوثيروكس ليس لديه أي

ما هي حالات استعماله؟

استعمال ليفوثيروكس قرص

قرص قابل للقطع ؟

نتملة؟

س قابل للقطع ؟

ما هي حالات استعماله؟

نتملة؟

س قابل للقطع ؟

ما هي حالات استعماله؟

نتملة؟

س قابل للقطع ؟

ما هي حالات استعماله؟

نتملة؟

س قابل للقطع ؟

ما هي حالات استعماله؟

نتملة؟

س قابل للقطع ؟

ما هي حالات استعماله؟

نتملة؟

س قابل للقطع ؟

ما هي حالات استعماله؟

نتملة؟

س قابل للقطع ؟

ما هي حالات استعماله؟

نتملة؟

س قابل للقطع ؟

ما هي حالات استعماله؟

نتملة؟

س قابل للقطع ؟

درجة المرض.

مع : يمكن قطعها إلى نصفين عند الحاجة

لضمان الجرعة وفق وصفة الطبيب

إذا أعلمكم طبيبك المعالج بعدم التقبل

البريد باتباعه ان يتصلوا به قبل تناول هذا

البريد باتباعه ان يتصلوا به قبل تناول هذا

Docteur Otman TAZI

Ancien Médecin Interne des Hôpitaux de Toulouse-France au Service
d'Endocrinologie et Maladies Métaboliques

Diplôme en Pathologie Hypothalamo Hypophysaire

Diplôme en Diabétologie

Diplôme en Nutrition Appliquée

Capacité de Traitement par Pompe à Insuline

Diplôme en Echographie

Holter Glycémique

Casablanca le, 13/09/2022

Mme TREDANO Naima

Glycémie à jeun
Cholestérol total + HDL + LDL
Triglycérides
Créatinine
Transaminases
TSH us

LABORATOIRE ANALYSES
MEDICALES MANDARONA
679, Bd Al Qods 20460 - Casablanca
Tél.: 05 22 52 83 88
Fax: 05 22 21 92 41

Docteur Otman TAZI
Endocrinologie - Diabétologie
Nutrition
293 Bd Abdelmoumen, Imm. Marjana,
2ème Etage, Apt. N°4 - Casablanca
Tél: 05 22 86 56 34 / 05 22 86 41 90 / GSM : 06 72 24 33 33



مختبر منظرنا للتحاليل الطبية
LABORATOIRE MANDARONA
D'ANALYSES MEDICALES

Dr Yahya BENGHALEM

Pharmacien Biologiste
Lauréat de la faculté de Pharmacie de
Montpellier

Dr Abderrahmane BOUMZEBRA

Pharmacien Biologiste
Diplômé des facultés de Médecine et de Pharmacie de
Toulouse et Montpellier

Biochimie - Hématologie - Hormonologie - Bactériologie - Virologie - Immunologie - Parasitologie - Mycologie - Toxicologie

Casablanca le 17 septembre 2022

Madame TREDANO NAIMA

FACTURE N°	172048
------------	--------

Analyses :			
Bilan lipidique -----	B	190	
Glycémie -----	B	30	
Créatinine -----	B	30	
Transaminases OT -----	B	50	
Transaminases PT -----	B	50	
Thyreostimuline (TSH us) -----	B	250	Total : B 600

Prélèvements :			
Sang-----	Pc	1,5	

TOTAL DOSSIER	829,00 DH
---------------	-----------

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Huit Cent Vingt Neuf Dirhams

LABORATOIRE ANALYSES
MEDICALES MANDARONA
679, Bd Al Qods 20460 - Casablanca
Tél. : 05 22 52 83 88
Fax : 05 22 21 92 41

679, Bd El Qods 20460 Ain Chock - Casablanca - Tél. : 0522 52 83 88 / 0522 87 22 82

Fax : 0522 21 92 41 - E-mail : labo_mandarona@yahoo.fr

CNSS : 8521090 - IF : 40213596 - Patente : 37980291 - ICE : 001634915000055 - IPN : 093060663

BMCE AL QODS : 0117940000 3121000 0144347



Dr Yahya BENGHALEM

Pharmacien Biologiste,
Lauréat de la faculté de Pharmacie de
Montpellier

Dr Abderrahmane BOUMZEBRA

Pharmacien Biologiste
Diplômé des facultés de Médecine et de Pharmacie de
Toulouse et Montpellier

Biochimie - Hématologie - Hormonologie - Bactériologie - Virologie - Immunologie - Parasitologie - Mycologie - Toxicologie

Dossier ouvert le : 17/09/22

Prélèvement effectué à 10:25

Edition du : 21/09/22

Madame TREDANO NAIMA

Docteur OTMAN TAZI

Réf. : 2211083

Compte Rendu d'Analyses

BIOCHIMIE SANGUINE

(Cobas Roche C-311)

BILAN LIPIDIQUE

Cholesterol total----- : 1,65 g/l
Soit : 4,25 mmol/l

Normales

Antériorités

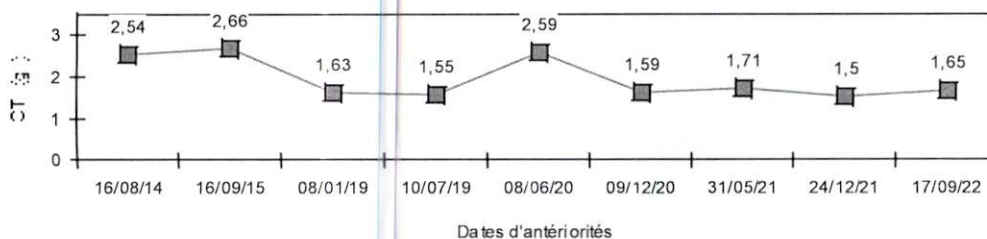
24/12/21

< 2

1,50

< 5,15

3,87



Cholesterol HDL----- : 0,46 g/l

> 0,4**

0,44

Cholestérol LDL**----- : 0,94 g/l
Soit : 2,42 mmol/l

< 1,6 **

0,84

< 4,12

2,16

**Valeurs indicatives, à confronter avec le risque cardio-vasculaire du patient

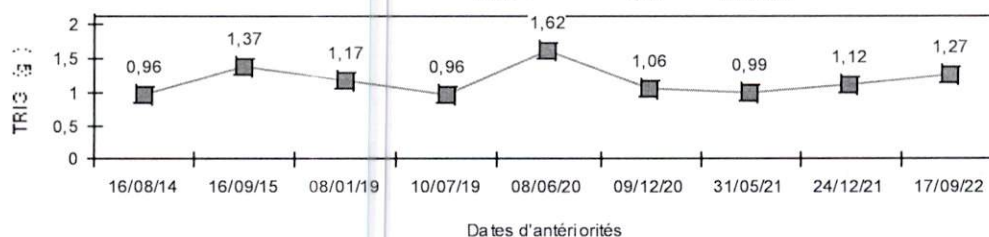
Triglycérides----- : 1,27 g/l
Soit : 1,45 mmol/l

< 1,5

1,12

< 1,71

1,28





Dr Yahya BENGHALEM

Pharmacien Biologiste
Lauréat de la faculté de Pharmacie de
Montpellier

Dr Abderrahmane BOUMZEBRA

Pharmacien Biologiste
Diplômé des facultés de Médecine et de Pharmacie de
Toulouse et Montpellier

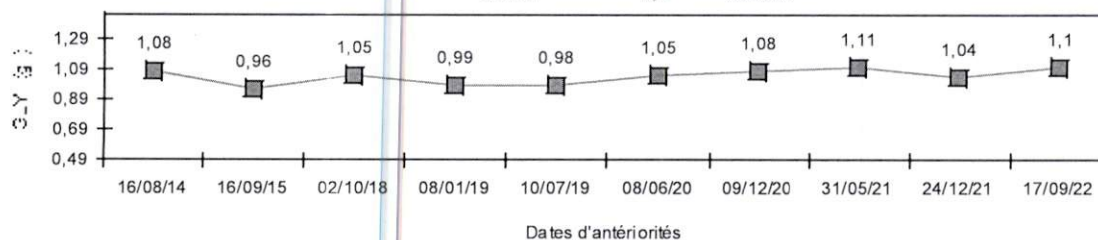
Biochimie - Hématologie - Hormonologie - Bactériologie - Virologie - Immunologie - Parasitologie - Mycologie - Toxicologie

Dossier ouvert le : 17/09/22
Prélèvement effectué à 10:25
Edition du : 21/09/22

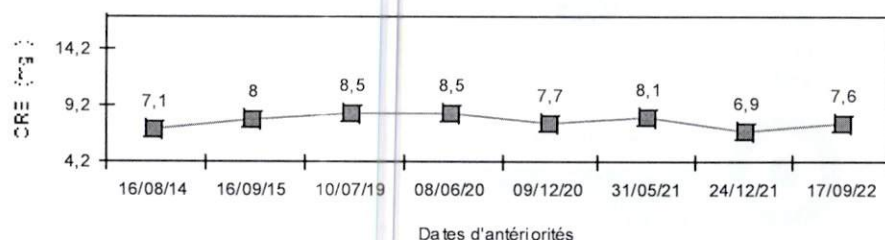
Madame TREDANO NAIMA
Docteur OTMAN TAZI
Réf. : 22I1083

Compte Rendu d'Analyses

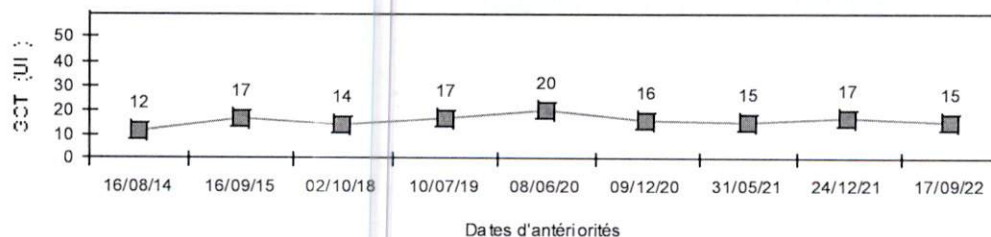
		Normales	Antériorités
Glycémie à jeûn ----- :	1,10 g/l	0,7 - 1,1	1,04
Soit :	6,1 mmol/l	3,88 - 6,11	5,8



Créatinine ----- :	7,6 mg/l	6 - 13	6,9
Soit :	67 μ mol/l	53 - 115	61



Transaminases - SGOT / ASAT ----- :	15 UI/l	< 45	17
-------------------------------------	---------	------	----





Dr Yahya BENGHALEM

Pharmacien Biologiste
Lauréat de la faculté de Pharmacie de
Montpellier

Dr Abderrahmane BOUMZEBRA

Pharmacien Biologiste
Diplômé des facultés de Médecine et de Pharmacie de
Toulouse et Montpellier

Biochimie - Hématologie - Hormonologie - Bactériologie - Virologie - Immunologie - Parasitologie - Mycologie - Toxicologie

Dossier ouvert le : 17/09/22

Prélèvement effectué à 10:25

Edition du : 21/09/22

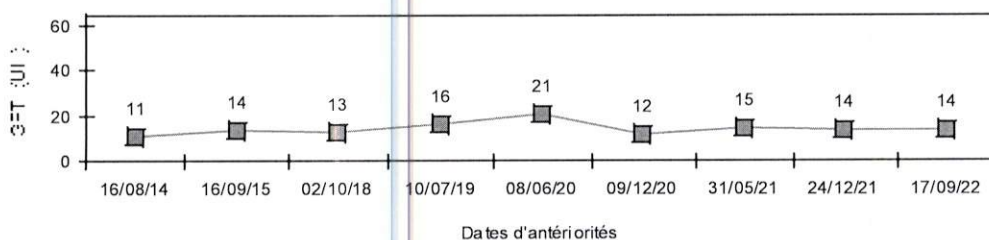
Madame TREDANO NAIMA

Docteur OTMAN TAZI

Réf. : 2211083

Compte Rendu d'Analyses

		Normales	Antériorités
Transaminases - SGPT / ALAT ----- :	14 UI/l	< 49	14



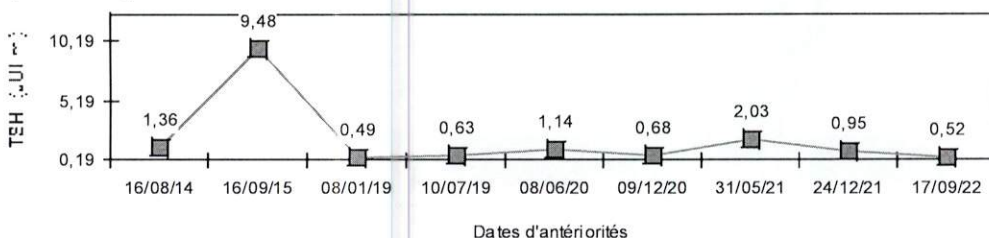
HORMONOLOGIE

TSH us----- :	0,52 μ UI/ml	0,27 - 5	0,95
(Chimiluminescence COBAS ROCHE E411)			

La TSH est l'indicateur le plus sensible pour évaluer un dysfonctionnement thyroïdien.

Une variation minime de T4L provoque une réponse très amplifiée de la TSH.

Cependant, la TSH répond aux variations de la T4L avec un temps de latence important, au moins 8 semaines pour une réponse complète.



LABORATOIRE ANALYSES
MEDICALES MANDARONA

679, Bd Al Qods 20460 - Casablanca

Tél. : 05 22 52 83 88

Fax : 05 22 21 92 41