

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 canalaire, 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 canalaire.

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



Déclaration de Maladie

M22- N° 003779

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5279 Société : 136041
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : ANBAY FATIMA EP. BENDAWA
 Date de naissance : 14-5-55
 Adresse : 1, Rue ANIATIAL, MY SALAH, CAS CIL
 0662555641
 Tél. : Total des frais engagés : 800 DH Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Date de consultation : 25/10/2022
 Nom et prénom du malade : ANBAY Fatima
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Diabète
 Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☒ ALC Pathologie : Diabète
 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 : Signature de l'adhérent(e) : Le : 11/11/2022

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
25/10/22		1	250,00 dh	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie MARYAM	25/10/22	342,50

ANALYSE - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
DR. BAYANE FOUAD	25/10/22	B 500	550,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				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																	
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	(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

Dr. DIYANE Khadija

Spécialiste en Endocrinologie

Diabétologie et Nutrithérapie

Ancien Medecin du CHU Med VI

& de l'hôpital Ibn Tofail de Marrakech



الدكتورة ديان خديجة

اختصاصية في أمراض السكري

أمراض الغدد الهرمونية و التغذية العلاجية

طبيبة سابقة بالمستشفى الجامعي محمد السادس

و بمستشفى ابن طفيل بمراكش

Mme FATIMA ANBRY

Glycémie à jeûn

HbA1c

MICROALBUMINURIE SUR ECHANTILLON URINAIRE
MATINAL

TSH US

LABORATOIRE DAN EL WAKOUF
Dr. BAYANE FOUAD
276, Av. Med V - Marrakech
Tél : 05 24 44 58 49/05 24 39 16 76

RDV :

INPE : 071172266

شارع خالد بن الوليد، مركز الأعمال فريد الطابق الأول الشقة 1 جليز (وراء المديرية الجهوية للدرك الملكي) - مراكش

f /endocrino.diabeto.nutrition.marrakech /drdiyanekhadija_endocrino /khadija diyane

05 24 42 34 42 06 45 64 06 51 www.cabinetdrdiyane.com cabinetdrdiyane2@gmail.com

LABORATOIRE DAR EL BAROUD

276, Avenue Mohamed V - Face Koutoubia 40 000 MARRAKECH -Maroc
Tél.: 05 24 44 58.49 / - Fax: 05 24 42 62 01

Dr Fouad BAYANE Pharmacien Biologiste

I.F 69202070

PAT : 45602177

CNSS : 1082495

ICE : 001665554000018

INPE : 073002115

25/10/2022

FACTURE 2208822

Nom et Prénom ... : Madame Fatima ANBRY

Prescripteur : Dr. DIYANE KHADIJA

Référence..... : 251022 134

Analyses cotées à : GLY B30+ HBG B100+ TSHG B250+
MICR B120+

Arrêtée la présente facture à la somme de **550,00 Dhs**

Cinq cent cinquante Dirhams

Dr.Fouad BAYANE

Biologiste

LABORATOIRE DAR EL BAROUD

Dr. BAYANE FOUAD

276, Av. Med V - Marrakech

Tél : 05 24 44 58 49/05 24 39 16 76

- Pharmacien- Biologiste
- Analyse de Biologie Médicale
- Biologie de la Reproduction Humaine :
 - Insémination
 - Fécondation In Vitro (F.I.V)
 - Micro-injection (ICSI)
- Titulaire du Diplôme d'Université de Médecine et Biologie de la Reproduction (Paris)
- Diplôme Universitaire de Thérapeutique en Stérilité (Paris)
- Certificat de Reproduction Humaine (Bruxelles)
- Diplôme d'Université : Diagnostic et Thérapeutique du couple infertile: Aspects Biologiques (Paris)
- DU : Procréation et cancer (préservation de la fertilité) (Paris)
- DU : Prise en charge clinique, biologique et génétique (Assistance médicale de procréation) (Montpellier)
- DIU : Infertilité masculine et AMP (ANDROLOGIE) (Montpellier)



DU : Assurance qualité en Biologie Médicale (PARIS)
Diplôme Universitaire : **ضمان الجودة في البيولوجيا الطبية (باريس)**

Máster : la Base Teórica y Procedimientos de Laboratorio de Reproducción Asistida España

- صيدلي - إخصائي
- التحليلات الطبية البيولوجية
- بيولوجيا التناسل البشري
- التلقيح
- الإخصاب المجهرى
- الإخصاب باغلقن المجهرى للبيوضة
- دبلوم جامعي : بيولوجيا وعطب الإنجاب (باريس)
- دبلوم جامعي : لعلاج العقم (باريس)
- شهادة في التناسل البشري (بروكسيل)
- دبلوم جامعي : في تشخيص وعلاج العقم : الجوانب البيولوجية
- دبلوم جامعي : الألقاب والسرطان (الحفاظ على الخصوبة)
- دبلوم جامعي في العلاج السريري، البيولوجي والجيني
- المساعدة الطبية على الإنجاب - مونبيلي
- دبلوم جامعي في العقم عند الذكور والمساعدة الطبية على الإنجاب
- علاج مشاكل الجهاز التناسلي عند الذكور (الاندروlogia) (مونبيلي)

Code Patient : 413648
Date de prélèvement : 25/10/2022 à 12h14
Dossier édité le : 25/10/2022 à 14h59
CIN : B69394
PASSEPORT :
Prélèvement Effectué Au Laboratoire

Mme ANBRY Fatima
Référence : 251022 134 né(e)le: 14/05/1955
Dr. DIYANE KHADIJA

Page: 1/1

BIOCHIMIE

Glycémie à jeun : **3,33 *****
Soit : 18,48

g/l
mmol/l

Valeurs de référence : (0,70 à 1,10)
(3,88 à 6,12)
Antécédents : 13/10/22 : 3.40

Hémoglobine glyquée (HbA1C) : 11,70 %

Technique : HPLC(chromatographie liquide haute performance)- BIORAD
(Méthode certifiée par les sociétés internationales de standardisation (IFCC standardization)

13/10/22 : 11.50

Interprétation :

Hémoglobine A1C (%)

> 8
< 7
< 6

Niveau de contrôle glycémique

Mesures à entreprendre

Objectif

Niveau non diabétique

CHIMIE URINAIRE

MICRO-ALBUMINURIE (sur échantillon) : 89 mg/l

Valeurs de référence : Antécédents

ENDOCRINOLOGIE

TSH 3ème génération

Technique: Immuno-enzymatique, AIA 900

- **Résultat** : **1,34** μ UI/ml

(0,38 - 4,31)

Valeurs de référence : Antécédents

Dernier Feuillet

LABORATOIRE DAR EL BAROUD
276, Av. Mohamed V - Marrakech
Biologiste 46 76

LABORATOIRE DAR EL BAROUD
Bio-Rad Variant V-II Turbo Technique HPLC

PATIENT REPORT
V2TURBO_A1c_2.0

Patient Data

Sample ID: 1251022134
 Patient ID:
 Name:
 Physician:
 Sex:
 DOB:

Analysis Data

Analysis Performed: 25/10/2022 12:42:35
 Injection Number: 7423
 Run Number: 907
 Rack ID: 0006
 Tube Number: 2
 Report Generated: 25/10/2022 12:44:08
 Operator ID:

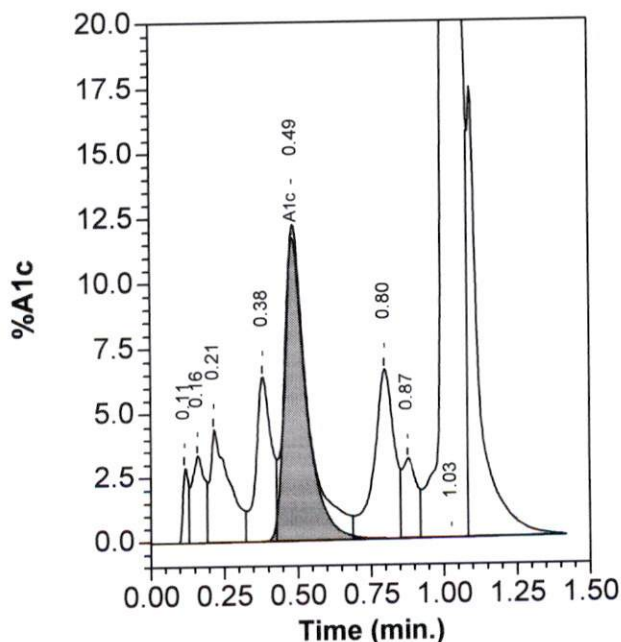
Comments:

Peak Name	NGSP %	Area %	Retention Time (min)	Peak Area
Unknown	---	0.7	0.115	7384
A1a	---	1.6	0.158	18412
A1b	---	3.2	0.214	36213
LA1c	---	3.8	0.381	43475
A1c	11.7*	---	0.485	111320
P3	---	5.1	0.796	58326
P4	---	1.7	0.875	19557
Ao	---	74.0	1.025	840118

*Values outside of expected ranges

Total Area: 1,134,804

HbA1c (NGSP) = 11.7* %



Dr. DIYANE Khadija

Spécialiste en Endocrinologie

Diabétologie et Nutrithérapie

Ancien Medecin du CHU Med VI

& de l'hôpital Ibn Tofail de Marrakech



الدكتورة ديان خديجة

اختصاصية في أمراض السكري

أمراض الغدد الهرمونية و التغذية العلاجية

طبيبة سابقة بالمستشفى الجامعي محمد السادس

و بمستشفى ابن طفيل بمراكش

25/12/2022

Mme FATIMA ANBRY

1) MIXTARD 300 HM 100 UI/ml Suspension Injectable ,
28UI matin + 15UI soir pdt 2mois

2) GLUCOVANCE 500 mg/5 mg, Comprimé pelliculés
49.40x20 1 0
AU MILIEU DU REPAS, PDT 2MOIS

3) DCURE 25 000

49.60x21 AMPOULE PAR SEMAINE PENDANT 1MOIS

4) CURARTI FORT

149.50 1 0 1 PDT 10J
343.50

Pharmacie HANYAC
EPINA - 34000 - MONTAUD
M. B. C. 200 - 34000 - MONTAUD
ICE - 34000 - MONTAUD - RC 20465
Tél: 05 39 52 276 - 05 39 52 277 - 05 39 52 278

Dr. Diyan Khadija
Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie et Nutrition
05 24 42 34 42
Au Maroc: Marrakech - Ibn Tofail

RDV :

INPE : 071172266

شارع خالد بن الوليد، مركز الأعمال فريد الطابق الأول الشقة 1 جليز (وراء المديرية الجهوية للدرك الملكي) - مراكش

f /endocrino.diabeto.nutrition.marrakech /drdiyanekhadija_endocrino /khadija diyane

05 24 42 34 42 06 45 64 06 51 www.cabinetdrdiiane.com cabinetdrdiiane2@gmail.com

Fabriqué par : **SMB**

SMB TECHNOLOGY S.A.
39 rue du Parc Industriel,
B-6900 MARCHE-EN-FAMENNE, Belgique.

6 118001 320103

Remboursable

PPV: 49,60 DH

LOT: 22H01

EXP: 08/2025

6 118001 320103

Remboursable

PPV: 49,60 DH

LOT: 22H01

EXP: 08/2025

Glucovance 500 mg/5 mg
Comprimés pelliculés B/30

PPV: 47.40 DH



Lot:
Fab.:
Exp.:

Glucovance 500 mg/5 mg
Comprimés pelliculés B/30

PPV: 47.40 DH

PPC: 149,50 DH

Lot :
À consommer de
préférence avant le :

curarti[®] forte[®]
comprimé

315250
10/2024

