

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

## Biologie 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.

## Educational :

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

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

N° M21- 0058299

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 724 Société : RAM  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre : 89896  
Nom & Prénom : KASMI NOUREDDINE  
Date de naissance : 01.01.1948  
Adresse : Danekouh OP. RANAFSAF N° 87 BAB EGHLY  
Tél. : 0661295540 Total des frais engagés : 1445,7 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Professeur Hassan EL GHOMARI  
Spécialiste en Endocrinologie  
Diabétologie et Nutrition  
Abdelmajid Center Angle Boulevard Anoual  
Abdelmajid N° 313 - Casa - Tél. 05 22 20 45 45  
Date de consultation : 01/09/2021  
Nom et prénom du malade : KASMI NOUREDDINE Age :  
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie : DIABETE TYPE 2  
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 : Casablanca Le : 01/10/2021

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
01/09/11	3		300 DH	Professeur Hassan EL GHOMARI Abdelmoumen EL GHOMARI Dentiste et Nutritionniste Boulevard Abdelhak et Abdelmoumen EL GHOMARI - Casablanca - Tél: 05 22 88 11 11

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie EL GHOMARI 05 22 88 11 11	01/09/11	300 DH

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LAB 05 22 42 39 60 Fax: 05 21 26 22 09	1-09-2011	DS + 670	670 DH

# AUXILIAIRES MEDICAUX

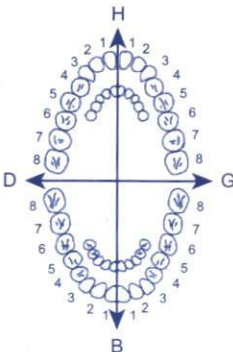
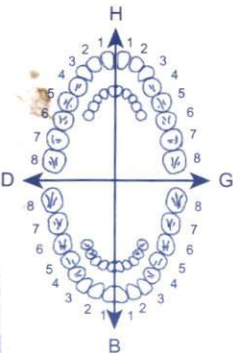
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# 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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient																
				Coefficient DES TRAVAUX															
				MONTANTS DES SOINS															
				DEBUT D'EXECUTION															
				FIN D'EXECUTION															
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																		
	<table><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
	H																		
	25533412	21433552																	
	00000000	00000000																	
	D	G																	
	00000000	00000000																	
	35533411	11433553																	
	B																		
				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'EXECUTION

**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 و النمو**

**طبيب سابقا بمستشفى سان لوك  
مونترéal - كندا**

Casablanca, le : 01.09.21 : الدار البيضاء في

**Mr. KASMI Noureddir**

**DIAMICRON 30**

1-0-0 pendant 3 Mois

**METFORMINE 850**

1-1-1 pendant 3 Mois

**METFORMINE 300**

0-0-1 pendant 1 Mois

**NEOVICAL 500**

1 cp matin pendant 1 Mois

METFORMINEWIN 850MG  
CP PEL B30  
LOT : 20E0  
PER.: 11 21  
P.P.V.: 17DH10

METFORMINEWIN 850MG  
CP PEL B30  
LOT : 20E016  
PER.: 09 2023  
P.P.V.: 17DH10

METFORMINEWIN 850MG  
CP PEL B30  
LOT : 20E020  
PER.: 11 2023  
P.P.V.: 17DH10

METFORMINEWIN 850MG  
CP PEL B30  
LOT : 20E020  
PER.: 11 2023  
P.P.V.: 17DH10

METFORMINEWIN 850MG  
CP PEL B30  
LOT : 20E015  
PER.: 09 2023  
P.P.V.: 17DH10

METFORMINEWIN 850MG  
CP PEL B30  
LOT : 20E016  
PER.: 09 2023  
P.P.V.: 17DH10

**DIAMICRON 30 mg**  
60 Comprimés à libération  
différée

METFORMINEWIN 850MG  
CP PEL B30  
LOT : 20E022  
PER.: 12 2023  
P.P.V.: 17DH10

LOT: 085392  
PER: 01/2024  
PPC: 79,50 DH

MB773 1123  
LOT PER  
Prix 99.00

مركز عبد المومن، زاوية شارع أنوال و شارع عبد المومن، 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 - البريد الإلكتروني : hassanelghomari@yahoo.fr

N° INP : 091028506 - ICE : 001663750000032



**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 و النمو  
طبيب سابقا بمستشفى سان لوك  
مونتريال - كندا

Casablanca, le : 1. 09. 2011 : الدار البيضاء في

## MR. KASMI NOUREDDINE

### Analyses :

Glycémie à jeun  
Hémoglobine glycosylée  
CRP  
NFS  
Créatinine  
PSA  
Calcémie

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



مركز عبد المومن، زاوية شارع أنوال و شارع عبد المومن، 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 - البريد الإلكتروني : hassanelghomari@yahoo.fr

N° INP : 091028506 - ICE : 001663750000032

**LIAB**

المختبر الدولي للتحليلات الطبية  
LABORATOIRE INTERNATIONAL D'ANALYSES BIOMEDICALES

Casablanca le, 01-09-2021

**FACTURE N° 000211500****Nom, Prénom du patient :** Mr Noureddine KASMI**Date de l'examen :** 01-09-2021**Type d'examen :** Examen biologique**Demande N° :** 2109010084**Médecin demandeur :** Prof H. EL GHOMARI**Récapitulatif des analyses**

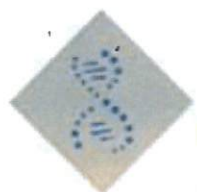
CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	0	
0104	Calcium	B30	B
0111	Créatinine	B30	B
0118	Glycémie	B30	B
0119	Hémoglobine glycosylée	B100	B
0216	Numération formule	B80	B
0361	PSA	B300	B
0370	CRP	B100	B

**Total des BHN :** 670**Montant total en chiffre :** 670DHS**Montant Total en lettres :** six cent soixante-dix dirham

Opération bénéficiant de l'exonération à la TVA sans bénéfice du droit déduction  
conformément à l'article 91-VI-1° du Code Général des Impôts.



Angle Boulevard abdelmoumen et Rue Arrachati, Casablanca – Maroc; **Tel :** +212(0)5 22 42 39 60/55; **Fax :**  
+212(0)5 22 26 22 09 **E-mail :** contact@liab.ma **-site Web :** www.liab.co.ma  
**IF :** 40432071 ; **CNSS :** 8844103 ; **Patente :** 34702187 ; **N°ICE :** 001663876000025 ; **INPE Biologiste :** 097167290 ;  
**INPE laboratoire :** 093060846  
**Banque :** attijariwafa bank, Agence ABDELMOUMEN , **R.I.B :** 007 780 0002385000302818 20



# LIAB

## المختبر الدولي للتحليلات الطبية

### LABORATOIRE INTERNATIONAL D'ANALYSES BIOMEDICALES



EXAMENS  
MEDICAUX

Laboratoire accrédité  
N°8-4189  
Portée disponible sur  
www.cofrac.fr

Dossier N° : 2109010084; MR NOUREDDINE KASMI ;  
Né(e) le : 01-01-1948

## BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE

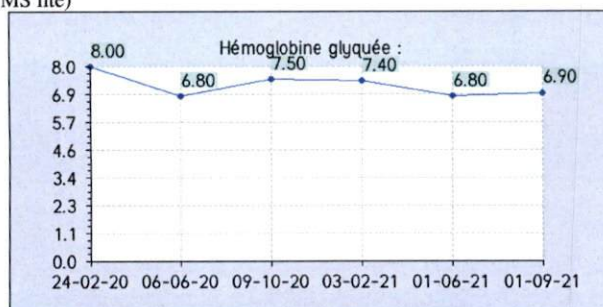
01-06-2021

**Hémoglobine glyquée :**

6.90 %

(HPLC Adams ARKRAY/ADAMS lite)

6.80



HbA1C % (NGSP)	Interprétation
4.0-6.0	* Zone normale
6.1-7.0	* Très bon équilibre chez un diabétique connu. * Risque d'hypoglycémie chez l'insulino dépendant
7.1-8.0	* Bon équilibre glycémique chez un diabétique. * Diagnostic sûr d'un diabète
>8.1	* Mauvais équilibre glycémique

01-06-2021

**Glycémie à jeun : [\*]**

1.32 g/l

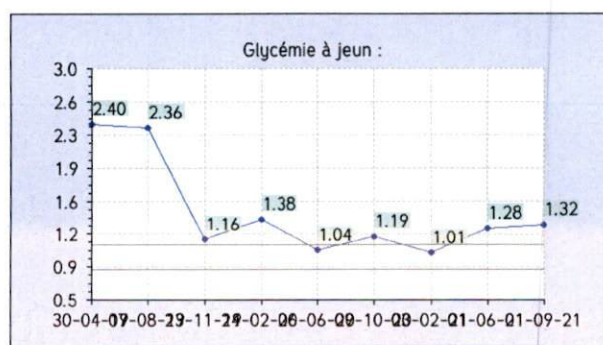
(0.83-1.10)

1.28 1.01

(Sérum, Plasma EDTA ou Héparine - Enzymatique -  
ARCHITECT ABBOTT)

7.33 mmol/L

(4.61-6.11)



Selon les recommandations de l'HAS (France) et l'OMS une glycémie > à 1.26 g/l après un jeun de 8h est vérifié à 2 reprises, il est préconisé d'effectuer une glycémie post prandiale après une charge orale de 75g de glucose.

Page 3 sur 5

**Horaires d'ouverture**

**Lundi au vendredi : 7h30-18h30/Samedi et jours fériés : 7h30-13h00**

Angle Bd Abdelmoumen et rue arrachati, Casablanca - Maroc; Tel : +212(0)5 22 42 39 60/55; -GSM :06 61 85 78 48- Email: contact@liab.ma

Site Web :www.liab.co.ma-IF :40432071-ICE :001663876000025-CNSS :8844103-Patente :34720627-INPE :107159782

**Prélèvement à domicile sur RDV**





Dossier N° : 2109010084; MR NOUREDDINE KASMI ;  
Né(e) le : 01-01-1948

**Protéine C-réactive (CRP) : [\*]**

(Sérum, Plasma EDTA ou Héparine – Turbidimétrie –  
ARCHITECT ABBOTT)

0.6 mg/l (0.0–5.0)  
5.7 mmol/l (0.0–47.6)

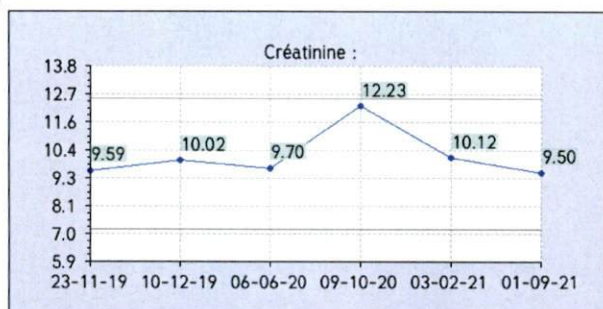
03-02-2021

**Créatinine : [\*]**

((Sérum, plasma hépariné et EDTA/ Cinétique au picrate  
alcalin/ARCHITECT ABBOTT)

9.5 mg/L (7.2–12.5)  
84.0 µmol/L (63.6–110.5)

10.1



**Calcium : [\*]**

(Sérum, plasma hépariné/ Colorimétrie/ARCHITECT  
ABBOTT)

87 mg/L (88–100)  
2 mmol/L (2–3)

**MARQUEURS TUMORAUX**

**PSA Total : [\*]**

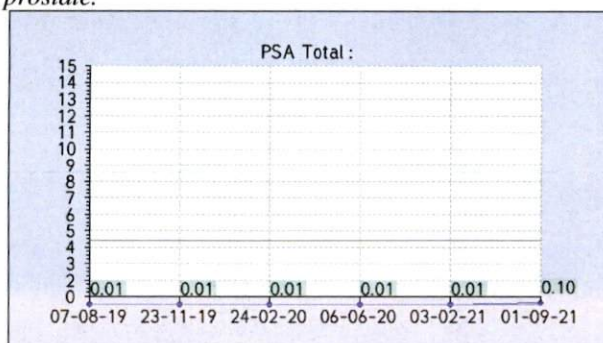
(Sérum – CMIA – ARCHITECT ABBOTT)

0.1 ng/ml (<4.0)  
0 µg/l (<4)

03-02-2021

0.0

Les concentrations en PSA sérique ne devront pas être interprétées comme preuve absolue de la présence ou de l'absence d'un cancer de la prostate.



Les examens rendus sous accréditation sont identifiés par le symbole [\*]. Toute copie ou utilisation de cette référence ne peut être réalisée sans autorisation écrite du LIAB.

Demande validée biologiquement par : PROF IDRISSE LARBI

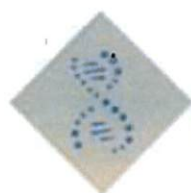
**Horaires d'ouverture**

**Lundi au vendredi : 7h30–18h30/Samedi et jours fériés : 7h30–13h00**

Angle Bd Abdelmoumen et rue arrachati, Casablanca – Maroc; Tel : +212(0)5 22 42 39 60/55; –GSM :06 61 85 78 48– Email: contact@liab.ma

Site Web :www.liab.co.ma–IF :40432071–ICE :001663876000025–CNSS :8844103–Patente :34720627–INPE :107159782

**Prélèvement à domicile sur RDV**

**LIAB**

المختبر الدولي للتحليلات الطبية

LABORATOIRE INTERNATIONAL D'ANALYSES BIOMEDICALES

Laboratoire accrédité  
N°8-4189  
Portée disponible sur  
www.cofrac.fr**COMPTE RENDU D'ANALYSES****Medecin Prescripteur :** Prof H. EL GHOMARI**Spécialité :** Endocrinologue-Diabétologue**Adresse :****Correspondant :****Edition du:** 01-09-2021 à 13:01**Dossier N° :** 2109010084 –**MR NOUREDDINE KASMI****Né(e) le :** 01-01-1948**Prélevé :** au labo le 01-09-2021

à 08:18

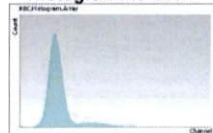
Analyses	Résultats	Intervalles de référence	Antériorités
----------	-----------	--------------------------	--------------

**HEMATOCYTOLOGIE****HEMOGRAMME**

(Sang total EDTA, DxH 600/dxH900, Beckman Coulter)

**Numération globulaire** (Impédance et absorbance)

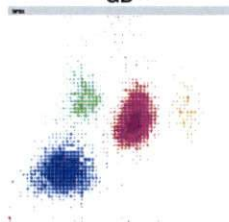
Hématies : [1]	4.32	10 <sup>6</sup> /μL
Hémoglobine : [1]	12.9	g/dL
Hématocrite : [1]	38.7	%
VGM : [1]	89.5	fL
TCMH : [1]	29.9	pg
CCMH : [1]	33.4	g/dL
RDW : [1]	13.2	%

**Histogramme GR [1]****Histogramme GB [1]**Intervalles de  
référencesAntériorité :  
09-10-2020

(4.08–5.60)	4.62
(12.9–16.7)	14.1
(37.9–48.5)	40.8
(83.1–97.3)	88.2
(27.8–33.9)	30.4
(32.3–36.1)	34.5
(0.0–14.0)	13.0

**Formule leucocytaire** (Cytométrie en flux)

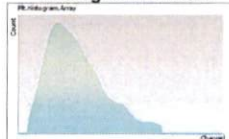
Leucocytes : [1]	7.0	10 <sup>3</sup> /μL
Neutrophiles : [1]	62.10	%
Soit	4.400	10 <sup>3</sup> /μL
Lymphocytes : [1]	30.70	%
Soit	2.200	10 <sup>3</sup> /μL
Monocytes : [1]	5.80	%
Soit	0.400	10 <sup>3</sup> /μL
Eosinophiles : [1]	1.10	%
Soit	0.100	10 <sup>3</sup> /μL
Basophiles : [1]	0.30	%
Soit	0.000	10 <sup>3</sup> /μL

**GB [1]**

(3.8–9.8)	6.9
(40.00–73.00)	60.50
(1.580–5.930)	4.200
(25.00–40.00)	33.70
(1.070–4.100)	2.300
(4.00–10.00)	4.80
(0.230–0.710)	0.300
(0.80–6.00)	0.80
(0.030–0.500)	0.100
(0.30–1.80)	0.20
(0.000–0.090)	0.000

**Numération plaquettaire** (Impédance)

Plaquettes : [1]	189	10 <sup>3</sup> /μL
VMP [1]	10.2	fL

**Histogramme Plt [1]**

(140–385)	183
(7.6–11.2)	11.0

Page 1 sur 5

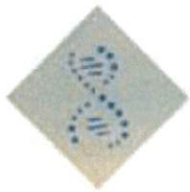
**Horaires d'ouverture : Lundi au vendredi : 7h30–18h30/Samedi et jours fériés :****7h30–13h00**

Angle Bd Abdelmoumen et rue arrachati, Casablanca – Maroc; Tel : +212(0)5 22 42 39 60/55; –GSM : 06 61 85 78 48 Email: contact@liab.ma

Site Web : www.liab.co.ma – IF : 40432071 – ICE : 001663876000025 – CNSS : 8844103 – Patente : 34702187 – INPE : 107159782

**Prélèvement à domicile sur RDV**





# LIAB

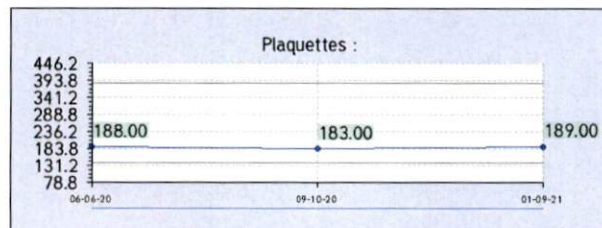
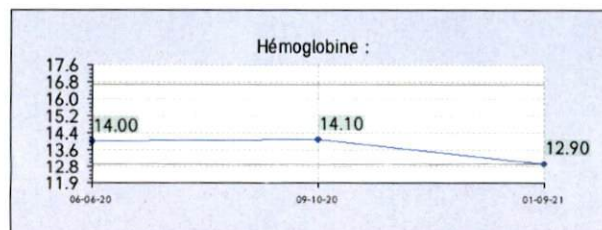
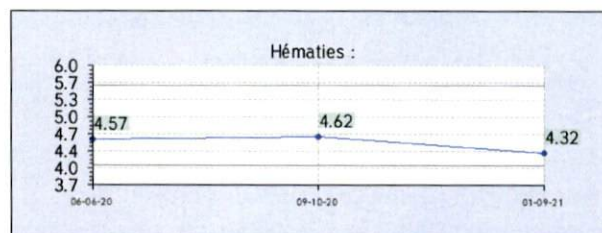
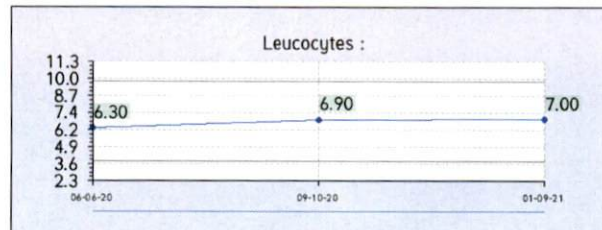
## المختبر الدولي للتحليلات الطبية

### LABORATOIRE INTERNATIONAL D'ANALYSES BIOMEDICALES



Laboratoire accrédité  
N°8-4189  
Portée disponible sur  
[www.cofrac.fr](http://www.cofrac.fr)

**Dossier N° : 2109010084; MR NOUREDDINE KASMI ;**  
**Né(e) le : 01-01-1948**



Page 2 sur 5

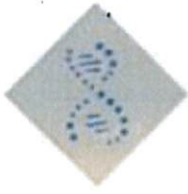
#### Horaires d'ouverture

**Lundi au vendredi : 7h30-18h30/Samedi et jours fériés : 7h30-13h00**

Angle Bd Abdelmoumen et rue arrachati, Casablanca – Maroc; Tel : +212(0)5 22 42 39 60/55; –GSM :06 61 85 78 48– Email: [contact@liab.ma](mailto:contact@liab.ma)

Site Web : [www.liab.co.ma](http://www.liab.co.ma) –IF :40432071–ICE :001663876000025–CNSS :8844103–Patente :34720627–INPE :107159782

**Prélèvement à domicile sur RDV**



# LIAB

المختبر الدولي للتحليلات الطبية

LABORATOIRE INTERNATIONAL D'ANALYSES BIOMEDICALES



Laboratoire accrédité  
N°8-4189  
Portée disponible sur  
[www.cofrac.fr](http://www.cofrac.fr)

Dossier N° : 2109010084; MR NOUREDDINE KASMI ;  
Né(e) le : 01-01-1948



Page 5 sur 5

### Horaires d'ouverture

**Lundi au vendredi : 7h30-18h30/Samedi et jours fériés : 7h30-13h00**

Angle Bd Abdelmoumen et rue arrachati, Casablanca - Maroc; Tel : +212(0)5 22 42 39 60/55; -GSM :06 61 85 78 48- Email:  
[contact@liab.ma](mailto:contact@liab.ma)

Site Web :[www.liab.co.ma](http://www.liab.co.ma)-IF :40432071-ICE :001663876000025-CNSS :8844103-Patente :34720627-INPE :107159782

**Prélèvement à domicile sur RDV**