

**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.

Éducation :

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



Déclaration de Maladie

N° M21- 1058300

Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 724 Société : R A M
 Actif Pensionné(e) Autre :
 Nom & Prénom : KASMI NOUREDDINE
 Date de naissance : 01-01-1948
 Adresse : Marrakech
 Tél. : 0661295540 Total des frais engagés : Dhs

Handwritten in red: 106495

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 86 14 14
 Date de consultation : 02/02/2019
 Nom et prénom du malade : Kasmi Noureddine Age :
 Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant
 Nature de la maladie : DIABETE X 24022
 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 : CMR Le : 10/12/2019
 Signature de l'adhérent(e) : *[Signature]*

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
02/12/21			200 DH	 Professeur Hassan Elchouari Spécialiste en Endocrinologie et Nutrition Diabétologie Abdelmoumen Center Angle Boulevard Anoual Abdelmoumen N° 313 - Casa - Tél: 05 22 86 14 11

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE ELCHOUARI DOCTEUR HASSAN ELCHOUARI 31 Avenue Mohammed VI - Palmiers Tél: 05 22 24 99 88	02/12/21	437,30

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
 LABORATOIRE DE DIAGNOSTIC 05 22 26 22 09	02/12/22	B+160	160 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

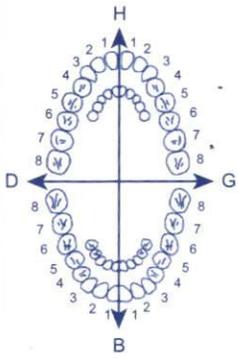
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

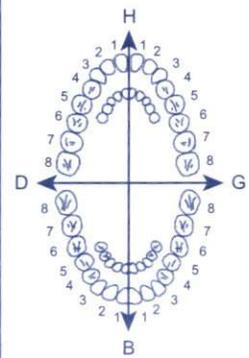
Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>

C.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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



[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

	Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
	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

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 سابقاً بمستشفى سان لوك

مونتريال - كندا

Casablanca, le : 09.12.21 : الدار البيضاء في

Mr. KASMI Nouredine

74.30
89.1

DIAMICRON 30

1-0-0 pendant 3 Mois

36.00 2136.00 + 19.00

ADO 850 MG

1-1-1 pendant 3 Mois

10.6

PRINCI B FORT

1-0-1 pendant 1 Mois

89.1

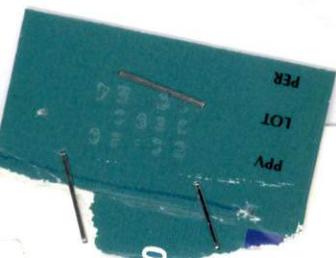
NURAMAG 375

0-0-1 pendant 1 Mois

432.50

صيدلية ملات
Dr. PIA M. TACIE MALAK
Docteur LEMSEFFER Habiba
33, Rue Sarrahanou Anouaim - Palmiers
Tél: 05 22 25 95 86

LOT : 8062
UT. AV : 03-24
P.P.V : 19 DH 00



9105

Docteur Hassan EL GHOMI
Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie et Nutrition
Abdelmoumen Center Angle Boulevard Anouaï
et Abdelmoumen N° 313 - Casa - Tél. : 05 22 86 14

LOT : 00083
UT. AV : 03-24
P.P.V : 00.00 DH

مرکز عبد المومن، زاوية شارع أنوال و شارع عبد

المومن، زاوية شارع أنوال و شارع عبد المومن، 3^{ème} étage - N° 313 - Casablanca

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

N° INP : 091028506 - ICE : 001663750000032

LOT : 8758
UT. AV : 04-24
P.P.V : 34 DH 00

LOT : 8758
UT. AV : 04-24
P.P.V : 34 DH 00

LOT : 8758
UT. AV : 04-24
P.P.V : 34 DH 00

LOT : 8758
UT. AV : 04-24
P.P.V : 34 DH 00

1. 2016

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

احتراماً للجرعات الموصوفة

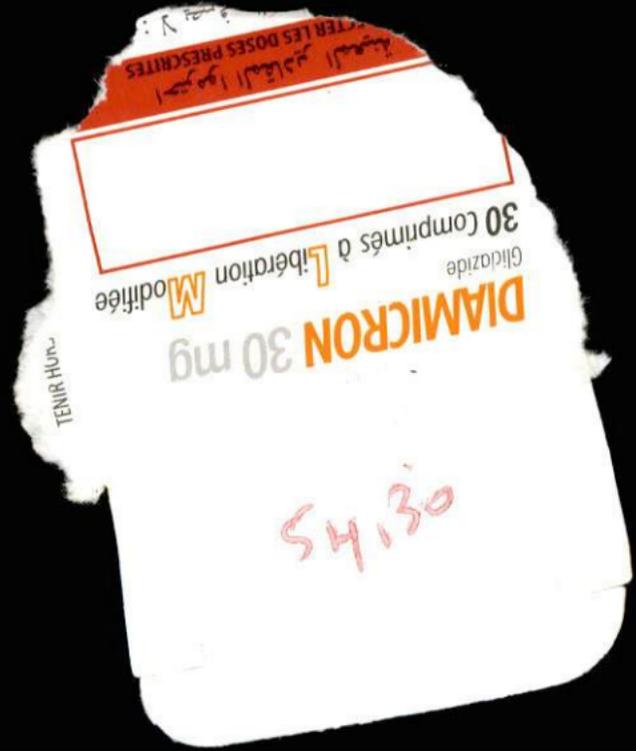


60 Comprimés à Libération Modifiée

Gliclazide

DIAMICRON 30 mg

00165



تعليمات استعمال الدواء
اتبعي الدورات والجرعات التي يصفها الطبيب

DIAMICRON 30 mg
30 Comprimés à Libération Modifiée
Glucoside

TENIR HORS

5430

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 و الصيدلة

أخصائي أمراض الغدد - داء السكري

التغذية و النمو

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

Casablanca, le : 02/10/11 : الدار البيضاء في

MR. KASMI NOUREDDINE

Analyses :

Glycémie à jeun
Hémoglobine glycosylée
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^{ème} étage - N° 313 - Casablanca

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

N° INP : 091028506 - ICE : 001663750000032



LIAB

المختبر الدولي للتحاليل الطبية
LABORATOIRE INTERNATIONAL D'ANALYSES BIOMEDICALES

Casablanca le, 02-12-2021

FACTURE N° 000225997

Nom, Prénom du patient : Mr NOUREDDINE KASMI
Date de l'examen : 02-12-2021
Type d'examen : Examen biologique
Demande N° : 2112020149
Médecin demandeur : Prof H. EL GHOMARI

Récapitulatif des analyses

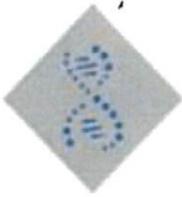
CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	0	
0104	Calcium	B30	B
0118	Glycémie	B30	B
0119	Hémoglobine glycosylée	B100	B

Total des BHN : 160
Montant total en chiffre : 160DHS
Montant Total en lettres : cent soixante 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 : 50367069 ; **CNSS :** 8844103 ; **Patente :** 36341724 ; **N°ICE :** 002863495000067 ; **INPE Biologiste :** 097167290 ;
INPE laboratoire : 093060846



LIAB

المختبر الدولي للتحليلات الطبية

LABORATOIRE INTERNATIONAL D'ANALYSES BIOMEDICALES



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

COMPTE RENDU D'ANALYSES

Medecin Prescripteur : Prof H. EL GHOMARI
Spécialité : Endocrinologue-Diabétologue
Adresse :
Correspondant :
Edition du: 02-12-2021 à 13:52

Dossier N° : 2112020149 –
MR NOUREDDINE KASMI
Né(e) le : 01-01-1948
Prélevé : reçu le 02-12-2021
à 10:50

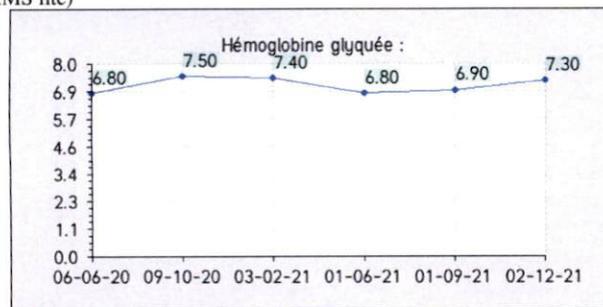
Analyses	Résultats	Intervalles de référence	Antériorités
----------	-----------	--------------------------	--------------

BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE

Hémoglobine glyquée :
(HPLC Adams ARKRAY/ADAMS lite)

7.30 %

01-09-2021
6.90



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

Page 1 sur 2

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
site web : www.liab.co.ma Email: contact@liab.ma

IF : 50367069 ; **CNSS :** 8844103 ; **Patente :** 36341724 ; **N°ICE :** 002863495000067 ; **INPE Biologiste :** 097167290 ;

Prélèvement à domicile sur RDV



LIAB

المختبر الدولي للتحليلات الطبية
LABORATOIRE INTERNATIONAL D'ANALYSES BIOMEDICALES



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

Dossier N° : 2112020149; MR NOUREDDINE KASMI ;
Né(e) le : 01-01-1948

Glycémie à jeun : [*]

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

1.09 g/l

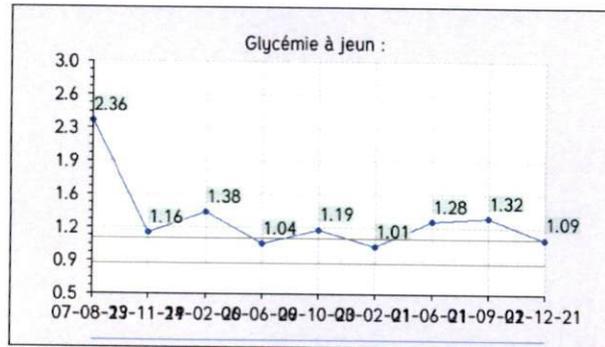
6.05 mmol/L

(0.83–1.10)

(4.61–6.11)

01-09-2020-2021

1.32 1.28



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.

Calcium : [*]

(Sérum, plasma hépariné/ Colorimétrie/ARCHITECT
ABBOTT)

92 mg/L

2 mmol/L

(88–100)

(2–3)

01-09-2021

87

Les examens rendus sous accréditation sont identifiés par le symbole [*], il est interdit d'utiliser la marque d'accréditation du LIAB sauf reproduction intégrale du compte rendu des résultats.

Demande validée biologiquement par : PROF IDRISSE LARBI



Page 2 sur 2

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