

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

- Reclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

S'engage à garantir le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données personnelles.

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- 067009

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7214 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : KASMI NAUREDDINE
 Date de naissance : 1/1/1948
 Adresse : Jnanakuh
 Tél. : 0661295540 Total des frais engagés : 1038,4 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Date de consultation : 04/07/2023
 Nom et prénom du malade : KASMI NAUREDDINE Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Diabète 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 : Le : 01/08/2023
 Signature de l'adhérent(e) :

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
07/08/23	5		600,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

07/08/23 B + 300 300,00 dh

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien

Date des Soins

Nombre

Montant détaillé des Honoraires

AM

PC

IM

IV

07/08/23

432,00

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées

Nature des Soins

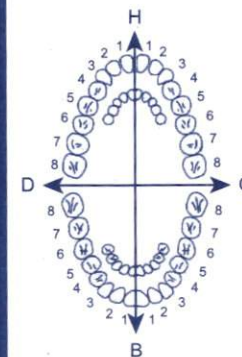
Coefficient

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION



O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

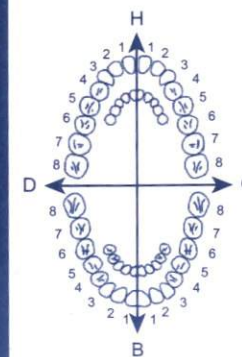
H
25533412 21433552
00000000 00000000
D 00000000 G
35533411 11433553
B

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION




(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS


VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

N° INP : 091028506 - ICE : 001663750000032


1



LOT : 4942
PER : 11-25
P.P.V : 34 DH 00



LOT : 4942
PER : 11-25
P.P.V : 34 DH 00



LOT : 4942
PER : 11-25
P.P.V : 34 DH 00

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 :

04.07.23

الدار البيضاء في :

A² KASMI NOUREDDINE

Faire :

- HBA1C
- HbA1c - CAC - TG
- Cholesterol TOTAL

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 وشارع 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 - E-mail :

N° INP : 091028506 - ICE : 001663750000032

**LIAB**

المختبر الدولي للتحاليل الطبية
LABORATOIRE INTERNATIONAL D'ANALYSES BIOMEDICALES

Casablanca le, 07-08-2023

FACTURE N° 000294256

Nom, Prénom du patient : Mr NOUREDDINE KASMI

Date de l'examen : 07-08-2023

Type d'examen : Examen biologique

Demande N° : 2308070024

Médecin demandeur : Prof H. EL GHOMARI

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	0	
0106	Cholestérol total	B30	B
0110	Cholestérol HDL+ L D L	B80	B
0118	Glycémie	B30	B
0119	Hémoglobine glycosylée	B100	B
0134	Triglycérides	B60	B

Total des BHN : 300

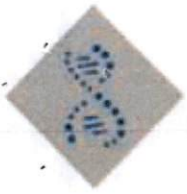
Montant total en chiffre : 300DHS.

Montant Total en lettres : trois cents 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 :** 2783061 ; **Patente :** 36341724 ; **N°ICE :** 002863495000067 ; **INPE Biologiste :** 097167290 ;
INPE laboratoire : 093060846



LIAB

المختبر الدولي للتحليلات الطبية

LABORATOIRE INTERNATIONAL D'ANALYSES BIOMEDICALES



Dossier N° : 2308070024 de **MR NOUREDDINE KASMI** Né(e) le : 01-01-1948
Prélevé : le 00-00-0000, Edition : le 07-08-2023

HDL-Cholestérol [*]

(sérum, plasma hépariné ou EDTA /Enzymatique/
ARCHITECT ABBOTT)

LDL [*]

(Calculée)

0.4 g/l

1.0 mmol/l

(0.4-0.6)

(1.0-1.6)

0.4

0.88 g/L

2.28 mmol/l

(<1.00)

(<2.59)

0.88

14-04-2022-2022

Glycémie à jeun : [*]

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

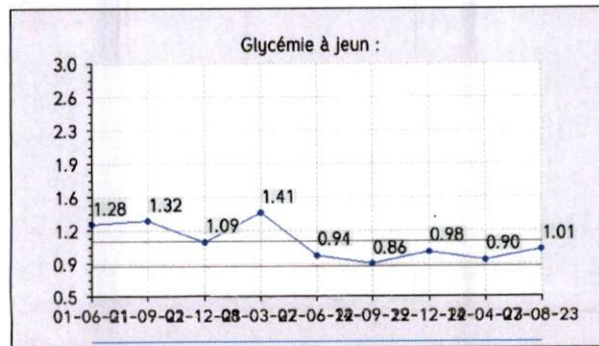
1.01 g/l

5.61 mmol/L

(0.83-1.10)

(4.61-6.11)

0.90 0.98



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.

Cholestérol total : [*]

(Sérum ou plasma hépariné/ Enzymatique/ARCHITECT
ABBOTT)

1.4 g/L

3.6 mmol/L

1.5

Enfant

Taux souhaitable < 1.70 g/L

Taux modéré : 1.70 - 1.99 g/L

Taux élevé : > 2.0 g/L

Adulte

Taux souhaitable < 2 g/L

Taux modéré : 2 - 2.39 g/L

Taux élevé : > 2.4 g/L

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 : **Professeur 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 : 07-08-2023 à 13:47

Dossier N° : 2308070024 –

MR NOUREDDINE KASMI

Né(e) le : 01-01-1948

Prélevé : externe le 00-00-0000

à (heure non communiquée)

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

BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE

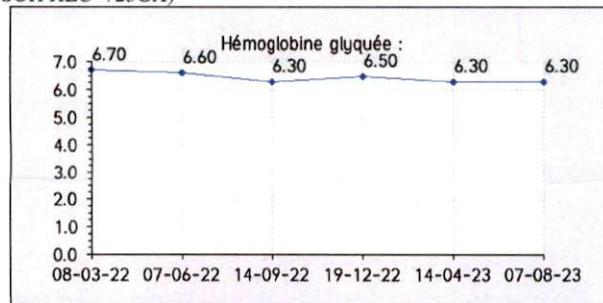
Hémoglobine glyquée :

6.3 %

(HPLC/ Adams ARKRAY / TOSOH HLC-723GX)

14-04-2023

6.3



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

Triglycérides : [°]

(Sérum ou Plasma Héparine – Enzymatique – ARCHITECT ABBOTT)

0.6 g/l

(<1.5)

19-12-2022

1.1

0.7 mmol/L

(<1.7)

Normale: < 1.5 g/L (<1,70 mmol/L)

Seuil supérieur: 1.5 – 1.99 g/L (1,70 – 2,25 mmol/L)

Elevée 2 à 4.99 g/L (2,26 – 5,64 mmol/L)

Très élevée > 5 g/L (> 5,65 mmol/L)

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 : 2783061 ; Patente : 36341724 ; N°ICE : 002863495000067 ; INPE Biologiste : 097167290 ;

Prélèvement à domicile sur RDV