

## 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 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

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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.

**Maladie**

**Dentaire**

**Optique**

**Autres**

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 8111 Société : Royal Air Maroc  
 Actif  Pensionné(e) Autre : 9001934  
 Nom & Prénom : ABEROUCH ATSEA Date de naissance : 06 / 10 / 1951  
 Adresse : Immeuble EL Gouzah III n° 313  
 AV. des FAR - AGADIR  
 Tél. : 067 041051 Total des frais engagés : 1281,70 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Kaoutar BARAKATE  
Endocrinologue-Diabetologue  
et Nutritionniste  
Imm. SAFA SUD Av. Hassan I  
AGADIR - Tél: 05 28 22 42 25  
IMN: 061180273 - ICE: 001700647000003

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : ALI NEDJAD Age:

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Diabète myopathique

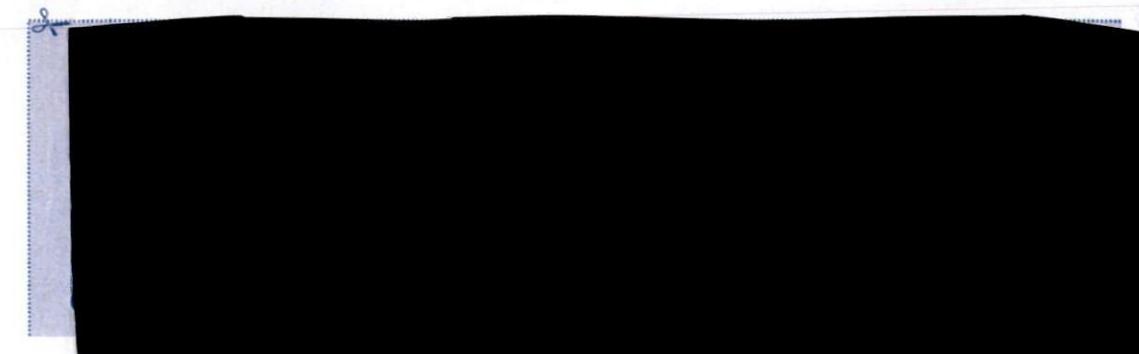
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : AGADIR Le : 18/11/2024

Signature de l'adhérent(e) :



#### **RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES**

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Renseignement des Actes
16/01/24	Co	0.1	60t	DR. KAOUFI Diabetologue et Nutritionniste 16-01-24 Elouej Ben Aissa Assan I 25
18/01/24	Co	0.1	960,00 DA	DR. KAOUFI Diabetologue et Nutritionniste 18-01-24 Elouej Ben Aissa Assan I 25

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Gachet du Pharmacien du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
TEL: 05 28 N° IMM: 4542012 BLA PHARM	18.01.2024	565,80 INPE-M190273-105 AGOR

#### **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

#### AUXILIAIRES MEDICAUX

**BELEVE 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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				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			
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	D 00000000	B 35533411 11433553		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 KAOUTAR BARAKATE

Spécialiste en Endocrinologie

Diabétologue et Nutritionniste

Diplômé de l'Institut de Médecine de Rabat

Ex. Spécialiste à l'hôpital Militaire de Rabat

Diplômé d'échographie thyroïdienne de Rabat

Tel: 05 22 24 22 25 | échographie thyroïdienne  
de la faculté de médecine de Marrakech

0528 224 225

Agadir le : 18/01/2024



الدكتورة كوثر بركات

أخصائية في

أخصائية في أمراض الغدد

السكري والاضطرابات الهرمونية

أخصائية سار

خريج كلية الطب بالرباط وطبيبة أخصائية

سابقاً بالجامعة العسكرية بالرباط

دبلوم في التغذية الطبية للقدرة الدقيقة

بكالوريوس في الطب 25 رانش

0528 224 225

## FACTURE CONCERNANT Mme. AL KEDDAD Najma

INPE: 041190273-ICE: 001700647000003

Date Acte	Acte	Montant
18/01/2024	CONSULTATION	250

Nombre total des actes: 1

250.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de deux cent cinquante Dirhams

Dr. Kaoutar BARAKATE  
Endocrinologue-Diabetologue  
et Nutritionniste  
Imm. SAFA SUD Av. Hassan 1  
AGADIR - Tel: 05 22 24 22 25  
INPE: 041190273 - ICE: 001700647000003

ج.ع. عماره صفائده، شارع الحسن الأول، رقم 12 - حي الدخلاء (لوگال دنار) آگادیر 20605

رقم 12 عماره صفائده المبنوب شارع الحسن الأول (الطافق الأول) 28 في الدها الخلة - آگادير

Imm. SAFA SUD Av. Hassan 1 er, N° 12 -Cité Dakhla ( au dessus de la BMCE) AGADIR

Spécialiste en Endocrinologie  
Diabétologie et Troubles Hormonaux

Diplômée de la Faculté de Médecine de Rabat  
Ex. Spécialiste à l'hôpital Militaire de Rabat  
Diplômée en échographie thyroïdienne  
de la faculté de médecine de Marrakech

☎ 0528 224 225



أخصائية في أمراض الغدد  
السكري والإضطرابات الهرمونية

خريجة كلية الطب بالرباط وطبيبة أخصائية  
ساقة بالمستشفى العسكري بالرباط  
دبلومة المخصوص بالصدى للغدة الدرقية  
 بكلية الطب بمراكش

☎ 0528 224 225

Agadir le : ..... 18/01/2024 .....

Mme. AL KEDDAD Najma

**NOVORAPID FLEXPEN INJ**

6-4-6UI avt/après repas x 4mois

**CRESTOR 5 mg comprimé pelliculé**

1cp(1j/2) apres repas LE SOIR X 3MOIS

**TRESIBA 100 stylo inject**

10ui le soir à 22h x 4mois

**IBRAFINE AIGUILLES 4MM**

1aiguillex2/j x3mois

**TAREG 80 mg, Comprimé Pelliculé**

39/60 1cp le matin apres repas x 4mois

**LAROXYL GOUTTES**

3gts Au coucher, Après les repas pendant 1 Mois

puis 3gts 1j/2 x 1mois puis arrêt



PPV: 39 DH80  
PER: 10/26  
LOT: M3073

**INPE**  
**042021220**

Sté. BILA PHARMA sarl  
MAGN 7 IMM MANZEH AV DES FAR

AGADIR  
TEL: 05 28 82 43 32

Dr. Kaoutar BARAKATE  
Endocrinologue-Diabétologue  
et Nutritionniste

Imm. SAFA SUD Av. Hassan I

tel: 05 28 22 42 25

رقم 12 عمارة صناعية بـ 1018 (الطابق الأول) - حي الداخلة - أكادير

Imm. SAFA SUD Av. Hassan 1 er, N° 12-Cité Dakhla ( au dessus de la BMCE ) AGADIR

Spécialiste en Endocrinologie  
Diabétologie et Troubles Hormonaux

Diplômée de la Faculté de Médecine de Rabat  
Ex. Spécialiste à l'hôpital Militaire de Rabat  
Diplômée en échographie thyroïdienne  
de la faculté de médecine de Marrakech

**0528 224 225**



أخصائية في أمراض الغدد  
السكري والاضطرابات الهرمونية

خريجة كلية الطب بالرباط وطبيبة أخصائية  
سابقاً بالمستشفى العسكري بالرباط  
دبلوم المحسن بالصدى للغدة الدرقية  
 بكلية الطب بمراكش

**0528 224 225**

Agadir le : ..... 16/01/124 .....

Mme NAJMA AL KEDDAD

GLYCEMIE A JEUN

HBA1C

UREE

CREATININE

MICROALB DE 24H

CHOLESTEROL TOTAL

CHOLESTEROL HDL

CHOLESTEROL LDL

TG

secretariat  
AL-KEDDAD Najma  
Benef / Assurée  
AL-KEDDAD Najma  
Né(e) 02/06/1961 Sexe F  
160124 079

Labo Dr. HAGUI  
L'Agadir  
Tél: 05 28 84 80 03 - fax: 05 28 84 15 60  
Avneue Kennedy 8000 - AGADIR

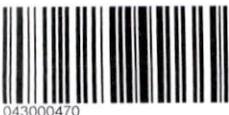
Dr. Kaoutar BARAKATE  
Endocrinologue-Diabétologue  
et Nutritionniste  
Imm. SAFA SUD Av. Hassan I  
AGADIR - Tél: 05 28 22 42 25  
INPE: 041190273 - ICE: 00170064700003

رقم 12 عمارة صفاء الجنوب شارع الحسن الأول (الطابق الأول) - حي الداخلة - أكادير

Imm. SAFA SUD Av. Hassan 1 er, N° 12 -Cité Dakhla ( au dessus de la BMCE) AGADIR

# LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES HARGUIL

Avenue Kennedy-Talborjt AGADIR TEL:0528-84-80-03 FAX:0528-84-15-60  
ICE:001628874000008 I.F:75902170 PAT:48316551 CNSS:1761411 INP:043000470  
SITE:www.laboratoire-harguil.com



043000470

**FACTURE N° : 2400884**

AGADIR, le .... : 16/01/2024

Nom et Prénom ... : Najma AL-KEDDAD

Prescripteur .... : Dr. BARAKATE KAOUTAR

Mutuelle/Assurance. :

facturé à..... : ICE:

Bilan :

G	B 30	+	HBG	B 100	+	US	B 30	+
CRS	B 30	+	CT	B 30	+	TG	B 60	+
HDL	B 50	+	LDL	B 50	+	MA24	B 54	+

Total B : 414

Montant Net : 470,00 Dhs

Arrêtée la présente facture à la somme de:

Quatre cent soixante dix Dh et zéro ct

La direction:

TEL: 0528 84 80 03 - FAX: 0528 84 15 60  
Avenue Kennedy 80000 - AGADIR  
LABORATOIRE DR HARGUIL  
LSJ-SJI

DIURESE DES 24 HEURES ..... 1 800 ml

Résultats validés par: Docteur H. ZRIKEM, Médecin Biologiste

**Docteur A.HARGUIL**

Biologiste Médical

Laboratoire HARGUIL

Av. Kennedy - AGADIR

Tél: 0528 84 80 03 Fax: 0528 84 15 60

**CREATININE.....** 7,1 mg/l (VR : 5.7 - 11.1) 16/11/22 : 7.5 (\*)  
(Abbott Architect CI4100 Picrate Alcalin) 62,8 umol/l

**CHOLESTEROL.....** 1,96 g/l 16/09/23 : 1.71 (\*)  
(Abbott Architect CI4100 Enzymatique) 5,06 mmol/l

**Recommandations Programme American NCEP(adultes)et American Academy Pediatrics(enfants) :**

	Enfants	Adultes
Taux souhaitable :	< 1.70 g/l	< 2.00 g/l
Taux limite :	1.70 - 1.99 g/l	2.00 - 2.39 g/l
Taux élevé :	> ou = 2.00 g/l	> ou = 2.40 g/l

**TRIGLYCERIDES.....** 0,73 g/l 16/09/23 : 0.50 (\*)  
(Abbott Architect CI4100 enzymatique) 0,82 mmol/l

**Recommendations pour les adultes du rapport ATPIII du programme american NCEP :**

Taux souhaitable :	< 1.50 g/l
Taux limite :	1.50 - 1.99 g/l
Taux élevé :	2.00 - 4.99 g/l
Taux très élevé :	> ou = 5.00 g/l

**CHOLESTEROL HDL....** 0,93 g/l 16/09/23 : 0.78  
(Abbott Architect CI4100 Détarment sélectif 2,40 mmol/l)

**Recommendations pour les adultes du rapport ATPIII du programme american NCEP :**

Facteur de risque majeur pour cardiopathies :	< 0.40 g/l
Facteur de risque négatif pour cardiopathies :	> ou = 0.60 g/l

**Rapport Chol./HDL...** 2,11 (VR : < 5.00)

**CHOLESTEROL LDL....** 0,88 g/l (VR : < 1.00) 16/09/23 : 0.83  
2,27 mmol/l

**COMMENTAIRES :**

Valeurs normales en l'absence de facteur de risque associé  
(Age, antécédents familiaux, tabac, hypertension artérielle, diabète type II)

OBJECTIFS THERAPEUTIQUES : Si un facteur de risque LDL < 1.90 g/l  
Si 2 facteurs de risque LDL < 1.60 g/l  
Si plus de 3 facteurs de risque LDL < 1.30 g/l

Ces résultats sont à replacer dans leur contexte clinique  
et doivent être soumis à votre médecin traitant.

**CHIMIE URINAIRE**

Antécédents

**MICROALBUMINURIE....** 8 mg/l (VR : < 30) 16/02/23 : 5  
Soit 14 mg/24H 16/02/23 : 9  
(Abbott Architect CI4100 Immuno turbidimétrie)

Résultats validés par: Docteur H. ZRIKEM, Médecin Biologiste

**Docteur A.HARGUIL**  
Biologiste Médical  
Laboratoire HARGUIL  
Av. Kennedy AGADIR  
Tel: 0528 84 80 03 Fax: 0528 84 16 00

[www.laboratoire-harguil.com](http://www.laboratoire-harguil.com)

harguillaboratoire@gmail.com

Docteur BARAKATE KAOUTAR  
Av. HASSAN I  
Cité Dakhla  
80000 AGADIR  
Dossier No 91601 079R NP 228787

Madame AL-KEDDAD Najma  
IMM EL MANZEH  
AV DES FAR NR 313  
80000 AGADIR

Prélèvement du: 16/01/2024 à 09h53

Édité, le 17/01/24

## RESULTATS D'EXAMENS BIOLOGIQUES

### BIOCHIMIE

Nature du prélèvement: SANG

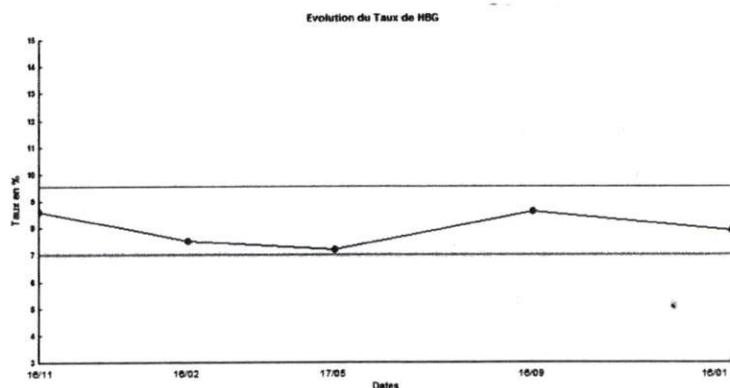
Antécédents

**GLYCEMIE à jeun.....** 0,92 g/l (VR : 0.80 - 1.15) 16/09/23 : 1.07 (\*)  
(Abbott Architect CI4100 Héxokinase) 5,11 mmol/l

**HEMOGLOBINE GLYQUEE (HbA1C) .....** 7,9 % 16/09/23 : 8.6 (\*)  
(Variant II méthode de référence : HPLC)

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 sûre d'un diabète
> 8.1	Mauvais équilibre glycémique

\* NGSP : National Glycohemoglobin Standardization Program.



**UREE.....** 0,25 g/l (VR : 0.21 - 0.43) 16/11/22 : 0.21 (\*)  
(Abbott Architect CI4100 Urease) 4,15 mmol/l

Résultats validés par: Docteur H. ZRIKEM, Médecin Biologiste

**Docteur A.HARGUIL**  
Biologiste Médical  
Laboratoire HARGUIL  
Av. Kennedy - AGADIR  
Tel: 0528 84 80 03 Fax: 0528 84 15 60