

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 secteur.
- 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



Mutuelle de Prévoyance & d'Actions Sociales de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

N° W21-762910

~~Compt~~

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule : 3015	Société : RAM		
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	AMARA ELYABOUI
Nom & Prénom : AMARA ELYABOUI		148783	
Date de naissance : 28/10/1957			
Adresse : 121 Lot 8epeurs Pompiers MASSINA TÉMARA			
Tél. : 06 62 03 83 09		Total des frais engagés : Dhs	

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Omar LAAMARTI
Gastro-Entérologue
205, AV. My Ali Chrif
Matsira 1 - Témara

Date de consultation : **26/12/2022**

Nom et prénom du malade : **BENANARA NAZHA** Age: **55 Ans**

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : **Douleur abdominale, vomissements, diarrhée**

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : **Moy**

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 : **Témara**

Signature de l'adhérent(e) :

Le : **26/12/2022**

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

N° W21-762910

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

Coupon à conserver par 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 Paiement des Actes
26/12/2022	Co	200	200	INPE : 1010187650
26/12/2022	Ko	350	350	DR. Djalil Lamine ARTI Gastro-Entérologue 203, AV. MLY AL Chrif TAMARA

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
INPE : 1010187650 CE : 002941870000094 INPE : 10306440	26/12/2022	111,00

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
SMARTLAB INPE : 1030 64440 CE : 002941870000094 INPE : 10306440	26/12/2022	2899,00	980 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

RELEVE 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 : []
				CoeffICIENT DES TRAVAUX []
				MONTANTS DES SOINS []
				DEBUT D'EXECUTION []
				FIN D'EXECUTION []
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			CoeffICIENT DES TRAVAUX []
	H	25533412 00000000	G	MONTANTS DES SOINS []
	00000000 35533411	21433552 00000000	B	DATE DU DEVIS []
				DATE DE L'EXECUTION []
				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS
				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

سترات الفيرين 60 ملغ سنتكون 500 مل

EOSPASMYL® 60 caps molles
aine citrate 60 mg / Siméticone 300 mg
P.P.V. : 40,40 DH
tribué par COOPER PHARMA
Mohamed Olouri - Casablanca
6 " 118001 100293

LOT: 221138
PER: 07-2025
PPV: 11,30DH

4000

(Endoscopie - Echographie)
Expert Assermenté p.

20 كبسولة لينة

عن طريق الفم

756.174.05.18

لدى المد

Témara, le 26/02/2022 تمارة، في

BENANARA NA 2 /

40,40

M

LECLIC

1f x 3/j AVANT R

40,40

Vogelene 5mg 2xjj

1xjj = 2/j x 5/j

40,40

APAZIDE 200

2g/j x 2/j x 5/j

41

DETENSIPA 5mg

1f x 3/j

MARTI
Gastroentérologue
205 Avenue Moulay Ali Cherif
Nasira 1 - Témara

40,40

عمارة 205، الشقة 5، شارع مولاي علي الشريف مسيرة 1 - تمارة (جوار مقهى أنزار) 05.37.60.63.45
Im. 205, Apt.5 Avenue Moulay Ali Cherif Massira 1 - Témara (à coté du café ANZAR) 05.37.60.63.45 GSM : 06 61 30 00 70

PHARMACIE DES CITES

Dr. Iken Driss

Lot El Warda N°20 Guich Loudaya

Tel: 05.37.56.03.35

INPE: 102 021 185



SMARTLAB

Dr Yassine OUFKIR
MÉDECIN BIOLOGISTE

FACTURE

Témara le 27/12/2022

BENAMARA NAZHA

Prescripteur : OMAR LAAMARTI

Facture N° : 1704225

Analyses Effectuées Le 26/12/2022

Prélèvements -----	0 dh
--------------------	------

TOTAL_B : b 899	
-----------------	--

TOTAL DOSSIER : 980 dh

Arrêtée la présente facture à la somme de :

NEUF CENT QUATRE VINGT DHS

SMARTLAB
INPE : 1030 64440
ICE : 002941870000094
Patente : 28206505 - 15.91729989



SMARTLAB

Dr Yassine OUFKIR
MÉDECIN BIOLOGISTE

FACTURE

Témara le 27/12/2022

BENAMARA NAZHA

Prescripteur : OMAR LAAMARTI

Facture N° : 1704225

Analyses Effectuées Le 26/12/2022

Prélèvements -----	0 dh
CHOLESTEROL TOTAL-----	B 30
CHOLESTEROL HDL-----	B 45
CHOLESTEROL LDL-----	B 45
TRIGLYCERIDES-----	B 56
UREE-----	B 30
Creatinine-----	B 30
ACIDE URIQUE-----	B 30
NFS + PLA(H,F,E=10-12ANS,N=3M-----	B 80
VITESSE DE SEDIMENTATION-----	B 23
GLYCEMIE A JEUN-----	B 30
HEMOGLOBINE GLYCOSYLEE-----	B 100
G.O.T.(ASAT)-----	B 45
G.P.T (ALAT)-----	B 45
PHOSPHATASES ALCALINES-----	B 50
TAUX DE PROTHROMBINE-----	B 40
TSH ULTRA SENSIBLE-----	B 220

SMARTLAB

INPE : 1030 64440

ICE : 002941870000094

Patente : 28206505 - IF : S1729989



Prélèvement du : 26/12/2022

Edition du : 27/12/2022



LL92078

Madame BENAMARA NAZHA

Dossier n° : LLQ1443218

2212268394

Dr. OMAR LAAMARTI

Page : 4 /4

ENDOCRINOLOGIE

Normes

Antériorité

T.S.H. Ultra sensible

(Téchnique immunoenzymatique ELFA - Mini-VIDAS Biomérieux)

RESULTAT

0,69

µIU/ml

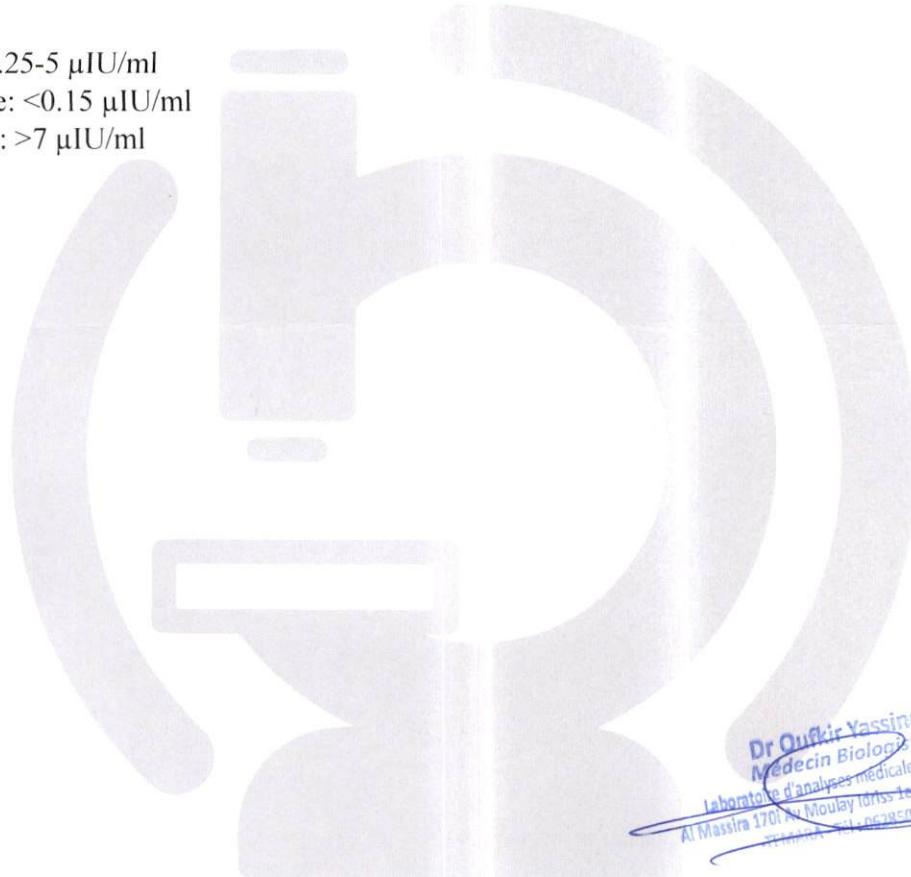
(0,25 à 5)

Interprétation:

Euthyroïde: 0.25-5 µIU/ml

Hyperthyroïde: <0.15 µIU/ml

Hypothyroïde: >7 µIU/ml





Prélèvement du : 26/12/2022

Edition du : 27/12/2022



LL92078

Madame BENAMARA NAZHA

Dossier n° : LLQ1443218

2212268394

Dr. OMAR LAAMARTI

Page : 3 / 4

Glycémie à jeun
(Hexokinase G6PD-H)

1,11 * g/l

(0,7 à 1,1)

Urée
Enzymatique UV sur Mindray 240 pro

0,42 g/l

(0,15 à 0,45)

Creatinine

9,01 mg/l

(5 à 12)

Méthode enzymatique à la créatinine amidohydrolase

soit

79,56 µmol/l

(44 à 106)

Acide Urique

61,36 * mg/l

(26 à 60)

Cholestérol Total

1,96 g/l

(1,4 à 2)

Triglycérides

1,34 g/l

(< = à 1,5)

Cholestérol HDL

0,57 g/l

(0,35 à 0,65)

Cholestérol LDL

1,12 g/l

(< = à 1,6)

Transaminases

GOT/ASAT

16,43 UI/l

(< = à 40)

GPT/ALAT

16,73 UI/l

(< = à 40)

Phosphatasées Alcalines

112,48 UI/l

(40 à 140)

Dr. Oufkir Yassine
Médecin Biologiste
Laboratoire d'analyses médicales Smartlab
Tél: +212 70 00 90 000 - Mob: 06 28 50 16 95





Prélèvement du : 26/12/2022

Edition du : 27/12/2022



LL92078

Madame BENAMARA NAZHA

Dossier n° : LLQ1443218

2212268394

Dr. OMAR LAAMARTI

Page : 2 / 4

HEMOSTASE
(Stago Sta Satellite)

Normes

Antériorité

Taux de Prothrombine (temps de Quick)

Temps de Quick	12,7	seg
Témoin	11	seg
TP	88,49	% (\geq à 70)
INR	1,06	

0.8-1.25 : sujets non traités.

2-3 : prévention et traitement des thromboses veineuses, des embolies pulmonaire et systémiques.

3-4 : Prothèses valvulaire mécaniques . Embolies systémiques récidivantes .

BIOCHIMIE
(Mindray BS240 Pro)

Normes

Antériorité

Hémoglobine Glycosylée	5,52	% (4 à 6)
* Concentration moyenne de glucose	1,12	g/L

* Concentration moyenne de glucose

Interprétations

4-6 : Sujet non diabétique

6-7 : Diabétique bien équilibré

7-8 : Diabétique à surveiller

> 8 : Réajustement thérapeutique suggéré

* Correlation établi selon l'American Diabetes Association (ADA).

Dr Oufkir Yassine
Médecin Biologiste
Laboratoire d'analyses médicales Smartlab
Al Massira 1701 Av. Moulay Idriss ter N°. My. Idriss
TÉMARAK - tel : 0628501695



Prélèvement du : 26/12/2022

Edition du : 27/12/2022



LL92078

Madame BENAMARA NAZHA

Dossier n° : LLQ1443218

2212268394

Dr. OMAR LAAMARTI

Page : 1 / 4

HEMATOLOGIE

Normes

Antériorité

HÉMOGRAMME

(Mindray BC 5380 / Cytométrie fluorescente, impédance, chimie SSL)

Globules rouges	4,9	M/mm ³	(3,8 à 5,4)
Hemoglobine	15,3	g/dl	(12 à 16)
Hematocrite	46,8	%	(35 à 47)
VGM	95,6	μ3	(78 à 100)
TGMH	31,1	pg	(26 à 34)
CGMH	32,6	* %	(33 à 36)
RDW-CV	12,4	%	(11 à 14,5)
Globules blanches	6590	/mm ³	(3500 à 11000)
FORMULE LEUCOCYTAIRE			
Polynucléaires Neutrophiles	70,1	%	(40 à 75)
soit	4620	/mm ³	(1500 à 6600)
Lymphocytes	22,1	%	(20 à 45)
soit	1456	* /mm ³	(1500 à 3500)
Monocytes	5,5	%	(2 à 10)
soit	362	/mm ³	(200 à 1000)
Polynucléaires Eosinophiles	1,9	%	(1 à 5)
soit	125	/mm ³	(50 à 700)
Polynucléaires Basophiles	0,4	%	(< = à 1)
soit	26	/mm ³	(< = à 100)
Plaquettes	242000	/mm ³	(150000 à 450000)
Volume plaquettaire moyen	8,4	fL	(6,5 à 12)
Indice de distribution du volume plaquettaire	15,9	%	(9 à 17)

VITESSE DE SEDIMENTATION

1ère Heure

10

mm

(< = à 10)

Dr Oufkir Yassine
Médecin Biologiste
Laboratoire d'analyses médicales Smartlab
Al Massira 170 - Avenue My. Driss 1 Massira 1 - Témara
TÉL: 0537 58 83 58 - 0637 50 19 60 - dr.oufkir@biosmartlab.ma - www.biosmartlab.ma



DOCTEUR OMAR LAAMARTI

GASTROENTEROLOGUE

Lauréat de la Faculté de Paris

**Membre de la Société Française de Gastroentérologie
(Endoscopie - Echographie - Chirurgie Anale)**

Expert Assermenté près les Tribunaux

الدكتور عمر العمارتي

أخصائي أمراض الجهاز الهضمي

خريج كلية الطب بباريس

**عضو في الجمعية الفرنسية للجهاز الهضمي
(الشخص بالمنظار والإโคغرافيا- جراحة الشرج)**

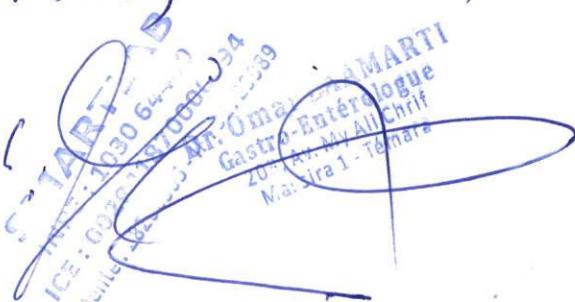
خبير محلف لدى المحاكم



Témara, le 26/11/2022 تمارة، في

Mr BEN AITARA NAZHA

- Bilan sanguin à jeun
- 1/ Triglycérides, Cholestérol Total, HDL, LDL
 - 2/ Urea, créatinine, Acumijon
 - 3/ NFS, VS
 - 4/ glycémie, Hémoglobine glyquée
 - 5/ ALAT, ASAT, PH Albunes, T.P
 - 6/ T.S.H.MC



Cabinet d Hepato Gastro Enterologie

Docteur O.LAAMARTI

Temara, le

26 / 12 / 2022

Résumé de l'Échographie Abdominale.

Mme BENABDERRAHNA NA-211A

Notif: Douloureux EPI + Vomissement

Remarque:

. Foie : Réthropéritoine homogène, contours réguliers.

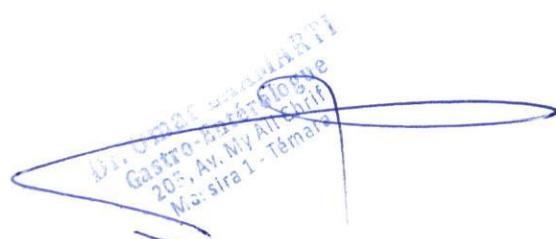
. V.B : Dilatations, pariétale

. VBP, VBIH, VP ASH : RTH

. Reins, Rate, pancréas, PMS

. PMS à "Asite" mi ADP.

Conclusion: Échographie Abdominal sans particularités.



DOCTEUR OMAR LAAMARTI

GASTROENTEROLOGUE

Lauréat de la Faculté de Paris

Membre de la Société Française de Gastroentérologie

(Endoscopie - Echographie - Chirurgie Anale)

Expert Assermenté près les Tribunaux

الدكتور عمر العمارتي

أخصائي أمراض الجهاز الهضمي

خريج كلية الطب بباريس

عضو في الجمعية الفرنسية للجهاز الهضمي

(الفحص بالمنظار والإكогرافيا - جراحة الشرج)

خبير ملحق لدى المحاكم



Témara, le 26/12/2022 تمارة، في

BENANARA NFIZHA

Reçu de la femme de M. fit CENT

Dr RUANS pour :

1 - Consultation spécialisée = 250,-
2 - Echographie Abdominal = 350,-

~~150 + 600,-~~

Dr. Omar LAAMARTI
Gastro-Entérologue
20 Av. M. Ali Cherif
Massira 1 - Témara

