

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.



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

Déclaration de Maladie

197390 M22- 0032093

compléments

Autres

Maladie

Dentaire

Optique

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 03791

Société : R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Benchekroun Fakir Ismaïl

Date de naissance : 17/05/1952

Adresse : 3 Rue N° 1 Al Abdellah casablanca

Tél. : 0707656876

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

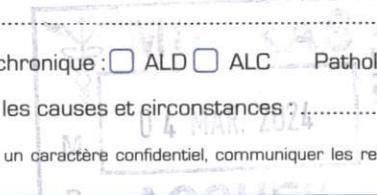
Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :



Affection longue durée ou chronique : ALD ALC

Pathologie :

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 : 04/03/2024

Signature de l'adhérent(e) :

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.

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

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

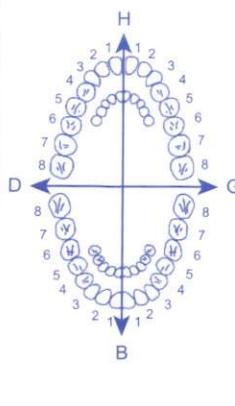
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

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"/>
				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"/>

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

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

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

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



AtlantaSanad
DECOMpte DES PRESTATIONS MALADIE

N° règlement : 2024028049

Contrat n° : 004.2006.00000109-02

Adhésion n° : 00000188

Malade : Lui même

Numéro RIB :

Ste contractante : MAROC LEASING RETRAITES

Adhérent(e) : *BENKIRANE HAMID Soin du : 10/01/2024

Déclaré le : 22/01/2024 Sinistre n° : 040.2024.00011070

Date décision : 25/01/2024

Reçu le : 19/01/2024

Nature Prestation	Frais Engagés (Dhs)	Remboursement			
		Mnt.Retenu (Dhs)	Base Remb.(Dhs)	Tx(%)/Val.	Mnt.Remboursé (Dhs)
(*1) CONSULTATION DE GENERALISTE	200.00	0.00	200.00	85.00	170.00
Pharmacie	232.10	79.50	152.60	85.00	129.71
BIOLOGIE MEDICALE	2 690.00	0.00	2 690.00	85.00	2 286.50
Totaux	3 122.10	79.50	3 042.60		2 586.21
Dossier n° :		Règlement compagnie (Dhs)			2 586.21

Observation(s) :

(*1) Médicament NR dyanatus



S_D_202402130-
1-6_R-2

Signature Adhérent(e)



AtlantaSanad
ASSURANCE



123456

RECOMMANDATIONS GENERALES POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

- ❶ Il est indispensable d'établir une déclaration par personne et par maladie.
- ❷ Il est vivement recommandé à l'adhérent de garder une photocopie de ses dossiers maladie avant leur envoi à la Compagnie pour remboursement.
- ❸ La déclaration maladie doit être **entièrement et correctement remplie** et doit être accompagnée de toutes les pièces justificatives des frais engagés :
 - l'ordonnance médicale,
 - les prospectus & vignettes ou PPM des médicaments,
 - les ordonnances prescrivant les examens radiologiques et/ou biologiques ainsi que leurs résultats,
 - en cas d'hospitalisation, la facture clinique détaillée mentionnant la nature et éventuellement la cotation des actes pratiqués accompagnée des notes d'honoraires, du détail de la pharmacie, des factures annexes ... etc.
 - en cas de soins ou de prothèse dentaires, le relevé détaillé des actes pratiqués, leur coefficient ainsi que les numéros et positions des dents traitées.
 - en cas de dossier de lunettes, l'ordonnance prescrivant les lunettes précisant le degré de dioptrie et la facture de l'opticien renseignée par les numéros de nomenclature des verres .
- ❹ En cas de demande de prise en charge, faire accompagner le devis d'hospitalisation d'un pli confidentiel justifiant ladite hospitalisation et détaillant les soins et traitement envisagés ainsi que de tout examen de diagnostic.
- ❺ Sont soumis à l'accord préalable de la Compagnie : la prothèse dentaire, les extractions multiples de plus de 8 dents, les soins spéciaux (laser ... etc.) et les soins en série (injections, reéducation ... etc.).
- ❻ Lorsque la personne malade bénéficie d'un autre régime de prévoyance, l'assuré devra remettre à la Compagnie l'original du décompte de remboursement délivré par l'organisme assureur de base et la photocopie du dossier.
- ❼ Conformément à la loi N°09-08, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition au traitement de vos données personnelles. Ce traitement a été autorisé par la CNPD sous le n° A-A-101/2014

CONVENTION GROUPE

DECLARATION DE MALADIE

(à utiliser par maladie et par personne)

A remplir par la contractante

Numéro d'adhésion
AtlantaSanad

Date de
Dépôt du dossier

Numéro de bordereau

Matricule de l'assuré
188

N° de police / N° de filiale
06/109

Numéro de Sinistre
(si ouverture par système)

Cachet Contractante



A remplir par l'assuré

Nom et prénom de l'assuré (en lettres capitales)

BENKIRANE HAMID

N° CIN

Nom et prénom du malade

BENKIRANE HAMID

Lien de parenté

Date des soins

16/11/2011

Signature de l'assuré

Montant des frais exposés

3122,00

[Signature]

Cadre réservé à Atlantasanaad

Cachet de la Cellule Accueil

A Casablanca, le :

Volet détachable à présenter en cas de réclamation

N° DECLARATION

Nom de l'assuré : *BENKIRANE* Matricule : *188* CIN :

N° de police / N° de filiale : *06/109* Numéro d'adhésion :

Frais exposés : *3122,00* dh Date de dépôt : / /

N° de sinistre : (si ouverture par système) Numéro de bordereau : Date des soins :



123456

A. REMPLIR PAR LE MEDECIN	
NOM et Prénom du malade	BENKIRANE Hamid
Nature de la maladie	Dyspepsie
En cas d'Accident (Causes et Circonstances)	
Age :	Ans

DETAIL DES SOINS

CONSULTATIONS - VISITES - CHIRURGIE - HOSPITALISATION				EXECUTION DES ORDONNANCES			
Dates	Désignation Suivant nomenclature	Montant Payé	Cachet et Signature du praticien ou de l'Et. Hospitalier	Montant	Cachet du Pharmacien		
JAN. 2024	G,	200,0000	Docteur Azzedine Mermi 58 Rue El Moutarraf Casablanca Tél: 0522 25 13 44/0522 98 33 56	232,12	MARNAZIE ALIVE Najoua BENMAMI		
ANALYSES - RADIOGRAPHIES							
+ 0522 27 36 57 / 0522 27							
Dates	Coefficients	Montant	Cachet et Signature du praticien				
10	10000	10000,00					
01	20000	20000,00					
24	10,15	101,50					
ACTES MEDICAUX OU PARAMÉDICAUX							
Dates	Désignations	Montant	Cachet et Signature du praticien				

SOINS ET PROTHESE DENTAIRES

Dr Nezha MERNISSI
mernissi.nezha@gmail.com
CASABLANCA

Médecine Générale
58 rue El Mourtada,
0522251344/0636076662

✓b7

Casablanca, le 10 JAN. 2024

9^e SÉNARIO - HABIB

BILAN BIOLOGIQUE

Mr/Mme

- NFS
- Glycémie à jeun/HbA1C
- Ferritinémie
- Cholesterol total/(TG/HDL/LDL)
- CRP/VS
- UREE/CREATININE
- URICEMIE
- SGOT(SGPT)/Gamma GT
- Ionogramme complément
- Ca++, Mg++
- TSH US
- 25OH VITD3
- PSA

Dr EL MOURTADA
Laboratoire D'ANALYSES
102 Rue Mousquetaire, Casablanca
Tél: 0522 25 25 24, Fax: 0522 25 13 13
Labo: 0522 25 25 24, Dr: 0522 25 13 13
58, Rue El Mourtada - Casablanca
Tél: 0522 25 13 44/0522 98 33 56

Docteur Nezha Mernissi
Médecine Générale
58, Rue El Mourtada - Palmer
Casablanca
Tél : 0522 25 13 44/0522 98 33 56

Dr Nezha Mernissi

Médecine Générale

DU. Echographie Générale Paris V

58, Rue El Mortada - Casablanca
Tél. : 05 22 25 13 44 / 05 22 98 33 55

Patente : 34771846
ICE : 001717920000008

الدكتورة نزهة المرنسي

الطب العام

دبلوم في الإيكوغرافيا العامة

58، زنقة المرتضى - الدار البيضاء
الهاتف : 05 22 98 33 55 / 05 22 25 13 44

Messagerie : 06 36 07 66 62

Casablanca, le : 10 JAN 2024

↑ Bonne santé



32.90

- Dogstic

↑ fe × 21 | await 4f



45.90

- Tribetaine

↑ fe × 21 | await 4f

73.80

- Ixor 20



75.

79.50

- Dystocia

↑ fe × 21 | await 4f



232.10



Docteur Nezha Mernissi
Médecine Générale
58, RUE EL MORTADA - PALPIER
Casablanca
Tel: 0522 25 13 43 / 0522 98 33 55

مخابر التحاليل الطبية لبومديك LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES LABOMEDIC

M.S. EL HAROUCHI

Pharmacien Biologiste - Ancien interne des hôpitaux de Lyon

CES : - Biochimie - Bacteriologie - Hématologie
- Virologie - Parasitologie - Immunologie

الهاروشي محمد سعيد

إختصاصي في التحاليل الطبية

Prélèvement du : 10/01/2024 à 12:13:37

Edition du : 10/01/2024



5DK6214

Monsieur BENKIRANE HAMID

Dossier n° : MO766

Dr. MERNISSI

Page : 1 /3

HEMATOLOGIE

<u>Analyses</u>	<u>Résultats</u>		<u>Normes</u>	<u>Antécédents</u>
NUMERATION GLOBULAIRE			Homme	
Hémoglobine.....:	14.7	g/dl	(14 à 17)	14.4 : 06/01/2023
Hématocrite.....:	42.1	%	(40 à 52)	41.1 : 06/01/2023
Globules rouges.....:	4.61	M/mm3	(4.5 à 5.9)	4.5 : 06/01/2023
VGM.....:	91	μ 3	(80 à 95)	91 : 06/01/2023
CCMH.....:	35	pg	(28 à 36)	35 : 06/01/2023
TCMH.....:	32	%	(28 à 36)	32 : 06/01/2023
Plaquettes.....:	170000	/mm3	(150000 à 350000)	166000 : 06/01/2023
Globules blancs.....:	6630	/mm3	(4000 à 10000)	6240 : 06/01/2023
FORMULE LEUCOCYTAIRE				
Polynucléaires Neutrophiles:	66	%	(50 à 75)	52 : 06/01/2023
soit.....:	4376	/mm3	(2000 à 7500)	
Polynucléaires éosinophiles:	1	%	(1 à 3)	4 : 06/01/2023
soit.....:	66	/mm3	(< = à 400)	
Polynucléaires basophiles...:	0	%	(< = à 1)	1 : 06/01/2023
soit.....:	0	/mm3	(< = à 150)	
Lymphocytes.....:	26	%	(20 à 45)	36 : 06/01/2023
soit.....:	1724	mm3	(1500 à 4000)	
Monocytes.....:	6	%	(2 à 8)	8 : 06/01/2023
soit.....:	398	/mm3	(200 à 800)	

Dr. El HAROUCHI - Laboratoire
Casablanca - Maroc
Tél. : 05.22.27.66.73/24 - Fax : 05.22.26.50.87
E-mail : labolabomedic@gmail.com

مختبر التحاليلات الطبية لبومديك

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES LABOMEDIC

M.S. EL HAROUCHI

Pharmacien Biologiste - Ancien interne des hôpitaux de Lyon

CES : - Biochimie - Bacteriologie - Hématologie
- Virologie - Parasitologie - Immunologie

الهاروشي محمد سعيد

اختصاصي في التحاليلات الطبية

Prélèvement du : 10/01/2024 à 12:13:37

Edition du : 10/01/2024



5DK6214

Monsieur BENKIRANE HAMID

Dossier n° : MO766

Dr. MERNISSI

Page : 2 / 3

BIOCHIMIE

Analyses	Resultats		Normes	Antécédents
Glycémie (à jeun)	1.08	g/l	(0.7 à 1.1)	0.81 : 06/01/2023
Hb glyquée HbA1C (HPLC)	En cours	%	(4.2 à 6.2)	5.5 : 06/01/2023
Urée	0.34	g/l	(0.15 à 0.45)	0.30 : 27/07/2021
Créatinine sanguine.....	10.9	mg/L	(5 à 13)	11.2 : 25/07/2022
Cholestérol total.....	1.72	g/l	(1.5 à 2.2)	1.80 : 14/04/2021
Cholestérol HDL.....	0.55	g/l	(> = à 0.4)	0.54 : 14/04/2021
Cholestérol LDL.....	0.95	g/l	(< = à 1.6)	0.95 : 10/11/2021
Triglycerides.....	1.13	g/l	(0.4 à 1.6)	1.40 : 14/04/2021
Transaminases SGOT	18	UI/l	(< = à 40)	21 : 06/01/2023
Transaminases SGPT	23	UI/l	(< = à 40)	22 : 06/01/2023
IONOGRAMME SANGUIN				
Sodium.....	142	mmol/L	(132 à 145)	139 : 25/07/2022
Potassium.....	4.49	mmol/L	(3.5 à 5.2)	3.51 : 25/07/2022
Chlore.....	98	mmol/L	(94 à 108)	99 : 25/07/2022
Réserve alcaline.....	26	mmol/L	(22 à 29)	25 : 25/07/2022
Protéines totales.....	74	g/L	(62 à 80)	72 : 25/07/2022
Calcium.....	98	mg/l	(85 à 105)	100 : 02/11/2023
Magnésium plasmatique.....	18.6	mg/l	(18 à 21)	
Acide Urique.....	63	mg/l	(30 à 70)	72 : 10/11/2021
Férritine.....	121.7	ng/ml	(20 à 250)	31.8 : 27/07/2021
Protéine C réactive (CRP)	5	mg/l	(1 à 6)	2 : 25/07/2022
(Technique immunoturbidimétrique)				

مختبر التحاليل الطبية لبومديك LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES LABOMEDIC

M.S. EL HAROUCHI

Pharmacien Biologiste - Ancien interne des hôpitaux de Lyon

CES : - Biochimie - Bacteriologie - Hématologie
- Virologie - Parasitologie - Immunologie

الهاروشي محمد سعيد

إختصاصي في التحاليل الطبية

Prélèvement du : 10/01/2024 à 12:13:37

Edition du : 10/01/2024



5DK6214

Monsieur BENKIRANE HAMID

Dossier n° : MO766

Dr. MERNISSI

Page : 3 / 3

MARQUEURS TUMORAUX

PSA total..... : 1.28 ng/ml

1.14 : 10/02/2023

Valeurs usuelles

< à 49 ans	: < 3.0
50-59 ans	: < 4.0
60-69 ans	: < 5.0
70-79 ans	: < 7

BILAN THYROIDIEN

Analyses	Resultats	Normes	Antécédents
Thyreostimuline (TSH us) 3G. :	1.2 uUI/ml	(0.25 à 5)	2.76 : 02/11/2023

VITAMINES

Analyses	Resultats	Normes	Antécédents
----------	-----------	--------	-------------

VITAMINE D2/D3 (25 Hydroxy-vitamine D)

Résultat..... :	En cours ug/l	53.5 : 25/07/2022
Valeurs souhaitables : > 30 ug/l		
Insuffisance..... : 10 - 30 ug/l		
Carence..... : < 10 ug/l		
Toxicité..... : > 100 ug/l		

Mr. EL HAROUCHI Mohamed Saïd
Laboratoire d'Analyses Médicales
162 Rue Mustapha El Maâni - Casablanca
Tél. : 05.22.27.66.73 / Fax : 05.22.26.50.87
E-mail : labolabomedic@gmail.com

مختبر التحاليل الطبية لبومديك LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES LABOMEDIC

M.S. EL HAROUCHI

Pharmacien Biologiste - Ancien interne des hôpitaux de Lyon

CES : - Biochimie - Bacteriologie - Hématologie
- Virologie - Parasitologie - Immunologie

الهاروشي محمد سعيد

إختصاصي في التحاليل الطبية

Prélèvement du : 10/01/2024 à 12:13:37

Edition du : 12/01/2024



SDK6214

Monsieur BENKIRANE HAMID

Dossier n° : MO766

Dr. MERNISSI

Page : 1 / 5

VITAMINES

Analyses

Résultats

Normes

Antécédents

VITAMINE D2/D3 (25 Hydroxy-vitamine D)

Résultat.....:

28.2

ug/l

53.5 : 25/07/2022

Valeurs souhaitables : > 30 ug/l
Insuffisance.....: 10 - 30 ug/l
Carence.....: < 10 ug/l
Toxicité.....: > 100 ug/l

BIOCHIMIE

Analyses

Résultats

Normes

Antécédents

Hb glyquée HbA1C (HPLC): 5.4

%

(4.2 à 6.2)

5.5 : 06/01/2023

462, Rue Mustapha El Maâni - Casablanca
Laboratoire d'Analyses Médicales
Dr. EL HAROUCHI Mohamed Sadiq

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES LABOMEDIC

M.S. EI HAROUCHI (PHARMACIEN BIOLOGISTE) ANCIEN INTERNE DES HOPITAUX DE
YON

462,Rue Mustapha El Maani -Casablanca Tel :0522-27.66.73/24 Fax:0522-26.50.87

mail.labolabomadic@gmail.com

ICE:00154307500027- RC:1636-Pat :34201990-CNSS:1128091-

IF:41802740

INPE_093000180 RIB : ATW007780000180200000001626

Facture N: 24 / 342

Date :
12/01/2024

Suite aux Analyses Effectuées Le 10/01/2024

Sous La Prescription Du Docteur MERNISSI

our BENKIRANE HAMID

Want La Référence 241101213372

Organisme : MO766



Bilan :

~NES~GLY~HBA1C~FERRI~CHOL~HDL~LDL~TRT~CRP~URE~CREA~AU~TGO~

Cotation : B 2000 + Prelevement (10 DH)

Montant Net : 2690 Dhs

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

DEUX MILLE SIX CENT QUATRE VINGT DIX DHS

NFS	80	CREA	30
GLY	30	AU	30
HBA1C	100	TGO	50
FERRI	200	TGP	50
CHOL	30	IONO	160
HDL	40	CA	30
LDL	40	MG	40
TRI	60	TSH	200
CRP	100	VITD	400
URE	30	PSA	300

A Casablanca, le :



Volet détachable à présenter en cas de réclamation

N° DECLARATION

Nom de l'assuré : BENKIRANS

N° de police / N° de filiale : 06/103

Frais exposés : 30252 dh

N° de sinistre :
(si ouverture par système)

Matricule : 1123456 CIN :

Numéro d'adhésion :

Date de dépôt : 16 JAN /

Numéro de bordereau : Date des soins :

