

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 canaux, 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 canaux.

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° W21-687460

115094

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9410 Société : ROYAL AIR MAROC

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : EL ATIAOUI ABDELMAJID

Date de naissance : 24-12-1972

Adresse : 175, Rue Bni Meskine SOUSSI - RABAT

Tél : 0661 141159 Total des frais engagés : Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : DR. ADEL BENYAHYA
CARDIOLOGUE
Résidence Mamounia (ex - CTM)
Av Hassan II - Rabat Tél : 20.10.20

Date de consultation : 13/1/22

Nom et prénom du malade : EL ATIAOUI Abdelmajid Age : 49

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : depuis 01/01/2022

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 : / /

Signature de l'adhérent(e) :

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
13/11/22	G2	16000	12	INP : 101029742 DR. ADEL BEN HAYIA CARDIOLOGUE (Signature)

[illegible]

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant
<p><i>(Signature)</i></p> <p>Laboratoire d'Analyses Médicales Mamounia Dr. H. AMINE - Radiologue INPE : 103081081 ICE : 00161375000018 Identifiant Fiscal : 33402903 Av. Hassan II - Rabat</p>	13/01/22	500000	500000

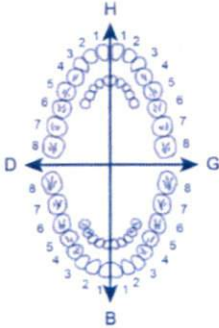
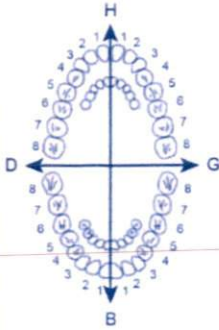
AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

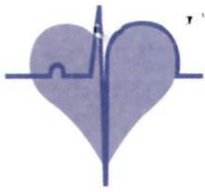
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>														
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>														
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>														
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>														
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <th>D</th> <th>G</th> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> </tbody> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



CABINET DE CARDIOLOGIE

Docteur Adel BENYAHYA

CARDIOLOGUE

Diplômé de la Faculté de Médecine de Caen

Diplômé d'Echocardiographie,
d'Hémodynamique non invasive,
de Cardiologie Congénitale et Pédiatrique,
de la Faculté de Médecine de Paris

الدكتور عادل بنيحي

اختصاصي في أمراض القلب والشرابيين

Echodoppler couleur cardiaque et vasculaire
Echographie transoesophagienne
Epreuve d'effort
Holter tensionnel et E.C.G.

Dr. Adel Benyahya

6/13/22

A la : Adh. - 123-111

- 123 - 123 - 123 - 123

- 123 - 123 - 123

- 123

- 123

- 123 (123)

- 123

- 123

Laboratoire d'Analyses Médicales
Mamounia
Dr. LAKHAR
INPE : 038667081
Identifiant Fiscal : 33402903
Av. Hassan II - Rabat

Sarofi-aventis Maroc
Rue de Rabat - R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Lantus 100U/ml inj b6 sty
P.P.V : 744,00 DH
6 118001 081615

DR. ADEL BENYAHYA
CARDIOLOGUE

Résidence Mamounia (ex - C.T.M.) - Entrée A - Avenue Hassan II - Rabat - Tél : 05 37 20 10 20



[Handwritten signature]

EL ATIAOY ABDELMAJID

Cordialement,

Ji ven pui de lieu vander
accepter ma feuille de avis que
ji ven remets hors delais.
Ceci est di a mon programme
de vols trop charge et qui ne
me permettais pas de me rendre
au bureau de la mutuelle
pendant les heures de travail.

Casablanca, le 13 mai 2022.

مختبر المامونية للتحليلات الطبية

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES MAMOUNIA

ICE 001613756000018

Facture n° 189554

RABAT LE : 13/01/2022

Analyses effectuées le: 13/01/2022

Pour.....: **Mr. EL ATIAOUI ABDELMAJID**

Sur prescription du: Dr BENYAHYA ADEL

Code.....: 1EA3544



Organisme.....:

Bilan:

NFS	HBS	AHCV	AHBS	AHBC
T3L	T4L	TSH	GGT	
PAL	TRA	ATPO	ATGB	

Cotation : (B 2400)

Montant Net : 3241.00 Dh

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

TROIS MILLE DEUX CENT QUARANTE UN Dhs 00 Cts

Laboratoire d'Analyses Médicales
Mamounia
Dr. LAKHMIRI Pharmacie Biologiste
INPE : 103001061
ICE : 001613756000018
Identifiant Fiscal : 33-02903
Av. Hassan II - Rabat



103001061

Amine LAKHMIRI Pharmacien Biologiste
Diplômé de l'Université de Montpellier

أمين الخميري صيدلي إحيائي
خريج كلية مونبيلييه

05 37 72 28 88 : الفاكس - 05 37 72 10 59 - 05 37 72 24 24 : الهاتف . الرباط . إقامه المامونية . شارع الحسن الثاني - Rabat - Tél : 05 37 72 24 24 / 05 37 72 10 59 - Fax : 05 37 72 28 88
Résidence Mamounia (Ex CTM), Angle AV Hassan II et Rue Beyrouth - Rabat

Email : labomamounia1@gmail.com البريد الإلكتروني :

C.N.S.S. : 2696287 - Pat n° : 25100207 - R.C n° 53218 - ICE 001613756000018 53218 : ص . و . ج : 2696287 - الضريبة المهنية : 25100207 - س . ت : 53218

مختبر المامونية للتحليلات الطبية

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES MAMOUNIA

Prélèvement du : 13/01/2022



1EA3544

Référence : 202165947 13/01/2022

Mr. EL ATIAOUI ABDELMAJID

Médecin: Dr. BENYAHYA ADEL

HEMATOLOGIE

Analyses	Résultats	Normes	Antécédents
NUMERATION GLOBULAIRE			
Globules rouges.....	5.58	M/mm3	Homme (4,0 - 5,4)
Hemoglobine.....	17.2	g/100 ml	(13 - 15,5)
Hematocrite	49.6	%	(40 - 50)
V.G.M	88.9	μ3	(80 - 95)
T.C.M.H.....	30.8	pg	(27 - 32)
C.C.M.H.....	34.7	%	(32 - 36)
Plaquettes	252000	/mm3	(150.000 - 400.000)
Globules blancs.....	6910	/mm3	(4.000 - 10.000)
FORMULE LEUCOCYTAIRE			
Polynucléaires Neutrophiles:.....	66.2	%	
soit.....	4574	/mm3	(2000 - 7500)
Polynucléaires Eosinophiles.....	1.6	%	
soit.....	111	/mm3	(< 400)
Polynucléaires Basophiles.....	0.6	%	
soit.....	41	/mm3	(< 100)
Lymphocytes.....	23.6	%	
soit.....	1631	/mm3	(1500 - 4000)
Monocytes	8	%	
soit.....	553	/mm3	(100 - 800)



103001061

Amine LAKHMIRI Pharmacien Biologiste
Diplômé de l'Université de Montpellier

Laboratoire d'Analyses Médicales
Dr. LAKHMIRI Amin
RUE AV HASSAN II - RABAT
Tél : 05 37 72 24 24 - Fax : 05 37 72 28 88
Email : labomamounia1@gmail.com

أمين الخميري صيدلي إحيائي
خريج كلية مونبيلييه

إقامة المامونية، شارع الحسن الثاني - الرباط، الهاتف: 05 37 72 24 24 - الفاكس: 05 37 72 28 88
Résidence Mamounia (Ex CTM), Angle AV Hassan II et Rue Beyrouth - Rabat - Tél : 05 37 72 24 24 / 05 37 72 10 59 - Fax : 05 37 72 28 88
البريد الإلكتروني: labomamounia1@gmail.com

C.N.S.S. : 2696287 - Pat n° : 25100207 - R.C n° 53218 - ICE 00161375600018 53218 - ص. و. ض. ج. : 2696287 - الضريبة المهنية : 25100207 - س. ت. : 53218

مختبر المامونية للتحليلات الطبية

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES MAMOUNIA

Prélèvement du : 13/01/2022



Référence : 202165947 13/01/2022

Mr. EL ATIAOUI ABDELMAJID

Médecin: Dr. BENYAHYA ADEL

BIOCHIMIE

EXAMEN DE SANG

Analyses	Résultats	Normes	Antécédents
Transaminases - SGOT.....	: 21	UI/l	(< à 37)
- SGPT.....	: 24	UI/l	(< à 40)
Phosphatases alcalines.....	: 72	UI/l	(40 à 129)
Gamma G.T.....	: 42	UI/l	(8 à 61)

HORMONES THYROIDIENNES

Analyses	Résultats	Normes	Antécédents
FT3 (Triiodothyronine libre),	: 5.22	pmol/l	(2.8 à 7.1)
	: 3.40	ng/l	(1.8 à 4.6)
Technique...: ECLIA / Cobas e 411 - ROCHE			
FT4 (Thyroxine Libre).....	: 17.31	pmol/l	(12 à 22)
	: 13.45	pg/ml	(9.3 à 17)
Technique...: ECLIA / Cobas e 411 - ROCHE			
T.S.H. ultra sensible.....	: 2.41	uUI/ml	(0.27 à 4.20)
Technique...: ECLIA / Cobas e 411 - ROCHE			
Anticorps anti-TPO.....	: < 0.8	UI/ml	(< à 8)
Technique...: EIA / VIDAS BIOMERIEUX			
Anticorps anti-thyroglobuline :	< 6.4	UI/ml	(< à 18)
Technique...: EIA / VIDAS BIOMERIEUX			



Amine LAKHMIRI Pharmacien Biologiste
Diplômé de l'Université de Montpellier

أمين الخميري صيدلي إحيائي
خريج كلية مونبيلييه

05 37 72 28 88 : الفاكس - 05 37 72 10 59 - 05 37 72 24 24 : الهاتف - الرباط - الهاتف الثاني - شارع الحسن الثاني - Résidence Mamounia (Ex CTM), Angle AV Hassan II et Rue Beyrouth - Rabat - Tél : 05 37 72 24 24 / 05 37 72 10 59 - Fax : 05 37 72 28 88

Email : labomamounia1@gmail.com البريد الإلكتروني :

C.N.S.S. : 2696287 - Pat n° : 25100207 - R.C n° 53218 - ICE 001613756000018 53218 - ص. و. ض. ج. : 2696287 - الضريبة المهنية : 25100207 - س. ت. : 53218

Prélèvement du : 13/01/2022



Référence : 202165947 13/01/2022

Mr. EL ATIAOUI ABDELMAJID

Médecin: Dr. BENYAHYA ADEL

SEROLOGIE DES HEPATITES VIRALES

EXAMENS SANGUINS

RESULTATS

Recherche d'antigène HBs

Technique..... : ECLIA / Cobas e 411 - ROCHE
Seuil de positivité..... : 1.00
Indice..... : 0.25

Conclusion..... : Absence d'antigène HBs

Recherche d'anticorps anti-HBc

Technique..... : ECLIA / Cobas e 411 - ROCHE
Seuil de positivité..... : 1.00
Indice..... : 1.78

Conclusion..... : Absence d'anticorps anti-HBc

NB : Technique par inhibition ==> Positif si indice < à 1.00

Recherche d'anticorps anti-HBs

Technique..... : ECLIA / Cobas e 411 - ROCHE
Seuil de positivité..... : 2 UI/l
Titre..... : < à 2 UI/l

Conclusion..... : Absence d'anticorps anti-HBs

Recherche d'anticorps anti-hépatite C

Technique..... : EIA / Cobas e 411 - ROCHE
Seuil de positivité..... : 1.00
Indice..... : 0.05

Conclusion..... : Absence d'anticorps anti-HCV



Amine LAKHMIRI Pharmacien Biologiste
Diplômé de l'Université de Montpellier

أمين الحميمري صيدلي إحيائي
خريج كلية مونيبي

05 37 72 28 88 : الفاكس - 05 37 72 10 59 - 05 37 72 24 24 : الهاتف - الرباط ، الثاني - شارع الحسن الثاني - إقامة المامونية ،
Résidence Mamounia (Ex CTM), Angle AV Hassan II et Rue Beyrouth - Rabat - Tél : 05 37 72 24 24 / 05 37 72 10 59 - Fax : 05 37 72 28 88

Email : labomamounia1@gmail.com البريد الإلكتروني

C.N.S.S. : 2696287 - Pat n° : 25100207 - R.C n° 53218 - ICE 001613756000018 53218 - س . ت : 25100207 - الضريبة المهنية : 2696287 - ص . و . ج .