

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



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

Déclaration de Maladie

LABO BENJELLOUN

N° W19-44018 BBF AIT MAHDI SOFIA
DDN 04-06-2019



☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12511 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : LAHCEN AIT MAHDI

Date de naissance : 16-06-84

Adresse : PERLE DE NOUACEUR II. imm 6
APT 10. NOUACER

Tél. : 0674691526 Total des frais engagés : 1860,53 + 214,74 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
D. BIFALATIA, Pédiatre
Immuno - Allergologue
Bd. Mly Ail Cherif, Sect. 3 - Maesira 1 Casablanca
Témara - Tél: 05 37 60 70 76/06 81 40 40 86

Date de consultation : 28 / 8 / 2019

Nom et prénom du malade : AIT MAHDI SOFIA Age :

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

Nature de la maladie : Infection chronique

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 19/08/2019

de l'adhérent(e) : LAHCEN AIT MAHDI

[illegible][illegible]

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. Fadwa BARKOUCHI Radiologue Radiologie Moulay Ali Cherif Boulevard Moulay Ali Cherif N°1, RDE, Sect. 3-Témara Tél: 05 37 40 66 29-05 37 62 82 70 W: 05 37 40 66 29-05 37 62 82 70 W: 05 37 40 66 29-05 37 62 82 70	11/09/19	Changement 2 eme et 3 eme	500,00 DH
Dr. BENJELLOUN Radiologue Radiologie Moulay Ali Cherif Boulevard Moulay Ali Cherif N°1, RDE, Sect. 3-Témara Tél: 05 37 40 66 29-05 37 62 82 70 W: 05 37 40 66 29-05 37 62 82 70 W: 05 37 40 66 29-05 37 62 82 70	11/09/19	B=108	214,72

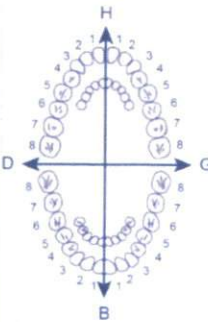
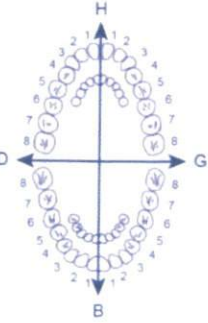
AUXILIAIRES MEDICAUX					
Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
	A M	P C	I M	I V	
28/08/19		Frais de pique			760,53

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 canaux, 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

Dr. RIFAI ATIQA (Ep. Aboutajdine)

Pédiatre

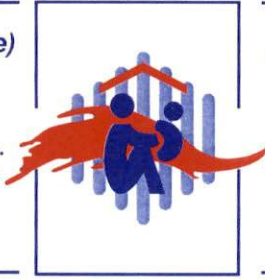
Expert Assermentée

Spécialiste des maladies des enfants.
des nourrissons et des nouveaux nés

- Immuno - Allergologue

• Tests Cutanés

• EFR



الدكتورة الرفاعي عتيقة زوجة أبو تاج الدين

طبيبة أطفال

خبيرة محلفة

إختصاصية في أمراض الأطفال الرضخ والمواليد

الحساسية. المناعة. الضيقة

• نخاليل الحساسية

• قياس التنفس

Témara, le 28/8/2019

Nom & Prénom: Ayt New Sofia

Poids:

BBF AIT MAHDI SOFIA

LABO BENJELLOUN
BBF AIT MAHDI SOFIA
DDN 04-06-2019



مختبر بنجلون للتحاليل الطبية
LABORATOIRE BENJELLOUN
109, Bd. Omar Al Khayam Beausejour
Casablanca
Tél : 06000.503.40 - 0522.39.32.84/63
Fax : 0522.39.33.65

Dr. RIFAI ATIQA (Ep. Aboutajdine)
Pédiatre
Immuno - Allergologue
Bd. My Ak-Chem, Sect. Massira I Cheikh D. Jou
Témara - Tél: 05 37 60 70 70 / 06 61 40 40 86

Boulevard Moulay Ali Cherif, Secteur 3 - Massira I (en Face de Service des Mines)

Cheikh Daoui - Témara - Tél. : 05 37 60 70 70

G.S.M. : 06 61 40 40 86 - E-mail : atiqarifai@gmail.com

Dr. RIFAI ATIQA (Ep. Aboutajdine)

Pédiatre

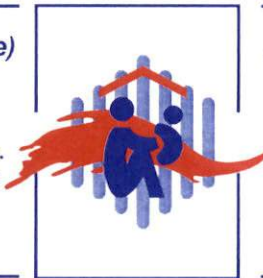
Expert Assermentée

Spécialiste des maladies des enfants.
des nourrissons et des nouveaux nés

- Immuno - Allergologue

• Tests Cutanés

• EFR



الدكتورة الرفاعي عتيقة زوجة أبو تاج الدين

طبيبة أطفال

خبيرة محلفة

إختصاصية في أمراض الأطفال الرضخ والمواليد

الحساسية. المناعة. الضيق

• تحاليل الحساسية

• قياس التنفس

Témara, le 28/8/2013

Nom & Prénom : AIT Nour SIFA

Poids :

2/ Témara 500 - 200

2 5

2/ Témara

30 - 200, 3

3/ Ouker m 60

6 fr 2 3

Dr. RIFAÏ ATIQA (Ep. Aboutajdine)
Témara - Tél. : 05 37 60 70 70
G.S.M. : 06 61 40 40 86 - E-mail : atiqarifai@gmail.com

Boulevard Moulay Ali Cherif, Secteur 3 - Massira I (en Face de Service des Mines)

Cheikh Daoui - Témara - Tél. : 05 37 60 70 70

G.S.M. : 06 61 40 40 86 - E-mail : atiqarifai@gmail.com

Dr. RIFAI ATIQA (Ep. Aboutajdine)

Pédiatre

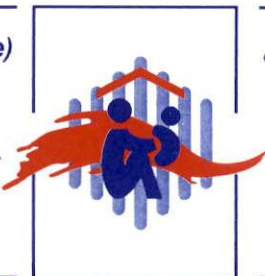
Expert Assermentée

Spécialiste des maladies des enfants.
des nourrissons et des nouveaux nés

- Immuno - Allergologue

• Tests Cutanés

• EFR



الدكتورة الرفاعي عتيقة زوجة أبو تاج الدين

طبيبة أطفال

خبيرة محلفة

إختصاصية في أمراض الأطفال الرضع والمواليد

الحساسية. المناعة. الضيقة

• تحاليل الحساسية

• قياس التنفس

Témara, le 28/08/2018

Nom & Prénom: A.T. Nour El Karim

Poids: 27 kg

27 kg + 18 cm

~~Dr. Fadila BARKOUCHI
Radiologue
Boulevard Moulay Ali Cherif, Imm. 8
N° 1, RDC, Sect. 3-Témara
Tél/Fax: 05 37 40 66 29-05 37 61 89 75
INPE: 101234045~~

~~Dr. RIFAI ATIQA (Ep. Aboutajdine)
Pédiatre
Immuno - Allergologue
Bd Moulay Ali Cherif, Sect. 3 - Massira I Cheikh Daoui
Témara - Tél: 05 37 60 70 70 / 05 37 60 40 86~~

Boulevard Moulay Ali Cherif, Secteur 3 - Massira I (en Face de Service des Mines)

Cheikh Daoui - Témara - Tél. : 05 37 60 70 70

G.S.M. : 06 61 40 40 86 - E-mail : atiqarifai@gmail.com



FACTURE

Patient(e) : AIT MAHDI SOFIA

Date : 07/09/2019

N° Facture : 1882

NATURE DE L'EXAMEN	PRIX (DH)
ECHOGRAPHIE RENALE ET VESICALE	500.00

Montant Total : 500 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : Cinq Cents Dirhams .

Dr. Fadwa BARKOUCHI
Radiologue
Radiologie Moulay Ali Cherif
Boulevard Moulay Ali Cherif, Imm. 8,
N°1, RDC, Sect. 3-Témara
Tél/Fax: 05 37 40 66 29-05 37 61 89 79
INPE: 101234045

DETAIL DE LA PHARMACIE CONSOMMEE

03/09/2019 10:36

Nom Patient : AIT MAHDI SOFIA

9H281143

Date	Produit consommé	N° BS	Quantité	Prix Unit.	Total
28/08/2019	BANDE DE GAZE 5cm (001)	1179	1,00	1,50	1,50
28/08/2019	COMPRESSE 5x5.S. (300)(1)	1179	3,00	2,00	6,00
28/08/2019	GENTOSYL 20 MG INJECTA (01)	1179	3,00	5,50	16,50
28/08/2019	INTRANUL JAUNE(PR)24 (001)	1179	4,00	5,00	20,00
28/08/2019	SERINGUE 5cc (001)	1179	6,00	2,00	12,00
28/08/2019	SERUM SALE0.9% 100CC INJECTA (01)	1179	1,00	10,30	10,30
28/08/2019	SPARADRAP(URGODERM)50 (050)(1)	1179	3,00	1,35	4,05
28/08/2019	TRIAxon 500MG IN INJECTA (01)	1179	5,00	38,00	190,00
28/08/2019	URE AID (500)(1)	1179	1,00	0,18	0,18
Total pharmacie					260,53

Polyclinique Témara
 Av. Akel Ben Abdellah Rue Tolède
 Cité Andalouss TEMARA
 Tél.: 0537.74.07.74 / 78
 Fax : 0537 74.02.38

POLYCLINIQUE TEMARA

AV Allal Ben Abdellah Rue 4
Cité ANDALOUS TEMARA
TEMARA

F A C T U R E

N° : 3684 / 2019 du 28/08/2019

Nom du patient	Modalité de paiement	Période hospitalisation	
Bébé AIT MAHDI SOFIA	PAYANT	28/08/19	28/08/19

Désignations des prestations	Lettres Clé	Nbre	Prix unitaire	Montant DH
FRAIS CLINIQUE		1,00	500,00	500,00
			Sous/Total	500,00
PHARMACIE		1,00	260,53	260,53
			Sous/Total	260,53
Total clinique				760,53
DR. RIFAI Atiqa (pediatre)	CS	2,00	300,00	600,00
			Sous/Total	600,00
Total autres prestations				600,00

Arrêtée à la somme de :				TOTAL GENERAL	1 360,53
MILLE TROIS CENT SOIXANTE DIRHAMS CINQUANTE-TROIS CENTIMES					
Encaissé espèce.	Encaissé chèque	Total	Solde		
	1 360,53	1 360,53			

Polyclinique Témara
Av. Allal Ben Abdellah Rue Touléde
Cité Andalouss - TEMARA
Tél.: 0537.74.07.74 / 78
Fax : 0537.74.02.38

Polyclinique Témara
Av. Allal Ben Abdellah Rue Touléde
Cité Andalouss - TEMARA
Tél.: 0537.74.07.74 / 78
Fax : 0537.74.02.38

POLYCLINIQUE TEMARA**NOTE D'HONORAIRES**

AL

Le : 03/09/2019 10:41

Références

3684 / Payant

N°:34860

Entrée / Sortie : 28/08/2019 - 28/08/2019

Le Docteur RIFAI Atiqa

présente à Bébé AIT MAHDI SOFIA

sa note d'honoraire s'élevant à la somme de

600,00 Dhs (SIX CENTS DIRHAMS)

et le prie d'agréer l'expression de ses sentiments distingués.

Cachet et signature



مختبر بنجلون للتحاليل الطبية

Laboratoire Benjelloun d'Analyses Médicales

Beauséjour

BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - IMMUNOLOGIE - BACTERIOLOGIE - VIROLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE

Dr. Najib BENJELLOUN

Médecin Biologiste

Ancien Interne des Hôpitaux - Lyon

Maîtrise en Cytogénétique - Grenoble

BBF AIT MAHDI SOFIA

Date de naissance: 04-06-2019

Dossier N° : 1909112063



DR ATIQA RIFAI

Date de l'examen: 11-09-2019

BACTERIOLOGIE-PARASITOLOGIE-MYCOLOGIE-VIROLOGIE

Sir Scan (i2A) Lecture interprétative des Antibiotogrammes

EXAMEN CYTOBACTERIOLOGIQUE DES URINES

(Cultures sur milieux CLED, Chapman, Gélose au sang, GTS, Sabouraud)

Recueil

Urinocol

Aspect

CLAIR

Culot

Faible

Examen chimique (recherche)

Sucre

Recherche négative

Protéines

Recherche négative

Acétone

Recherche négative

Nitrites

Recherche négative

pH (potentiel hydrogène)

5

Densité Urinaire (SG)

1,02

Examen cytologique

Leucocytes

3 000 / mL

(0-10 000)

Hématies

0 / mL

(0-0)

Cellules épithéliales

Absence

Cylindres

Absence

Cristaux

Absence

Levures

Absence

Trichomonas

Absence

Examen bactériologique

Examen direct

Absence de germes

Cultures

Cultures stériles

مختبر بنجلون للتحاليل الطبية
LABORATOIRE BENJELLOUN
109, Bd. Omar Al Khayam Beauséjour
Casablanca
Tél : 06000 503 40 - 0622 39 32 84/63
Fax : 0622 39 33 66

Prélèvement à domicile sur rendez-vous : 06 63 45 60 50

109, Bd. Omar Al Khayam - Beauséjour - 20200 Casablanca (en face du CAFC) - Tél.: 05 22 39 32 53/84 - 06000 503 40 - Fax : 05 22 39 33 65

benjelloun@labobenjelloun.ma - www.labobenjelloun.ma - Tramway : Ligne 2 (Arrêt Beauséjour)


CNSS : 6441662 IF : 51102718 PATENTE : 34823087 ICE : 001686316000007 INP : 93001360



Dr Najib BENJELLOUN

—Médecin Biologiste—
Ancien interne des Hôpitaux de Lyon

FACTURE N° : 1909112063

Date : 11-09-2019 

BBF SOFIA AIT MAHDI

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
9106	FORFAIT DE SECURITE POUR ECHANTILLONS BACTERIO, MYCO ET PARASITO	B5	B
9005	Forfait de prise en charge pré-analytique du patient	B13	B
PS	Prélèvement Sanguin	E25	E
URINO	Prélèvement sous Urinocol	E45	E
0241	Cytologie. Culture. Identification	B90	B

Total des B : 108

Montant total: : 214.72 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : deux cent quatorze dirhams soixante-douze centimes.

مختبر بنجلون للتحاليل الطبية
LABORATOIRE BENJELLOUN
109, Bd. Omar Al Khyam Beauséjour
Casablanca
Tél : 0522.39.32.84/53
Fax : 0522.39.33.65



Nom et Prénom: Enf. AIT MAHDI SOFIA
Examen demandé par: DR.RIFAI ATIQA

Témara, le: 07/09/2019

ECHOGRAPHIE RENALE ET VESICALE

R.C : Nourrisson de 3 mois, consulte pour infection urinaire.

Résultats :

- Les reins sont de taille normale, de contours réguliers et d'échostructure homogène.
 - Rein droit : 57 mm x 26 mm x 16.5 mm.
 - Rein gauche : 58 mm x 23 mm x 24 mm.
- Absence de dilatation des voies excrétrices.
- Absence de masse para-rénale.
- Absence d'image lithiasique intra-rénale.
- Les uretères pelviens sont non dilatés.
- La vessie est de bonne capacité et de contours réguliers. Sa paroi est fine et son contenu est homogène.
- Foie, rate et pancréas sans anomalie.
- Absence d'épanchement ou d'adénopathie profonde.

Conclusion:

- Echographie rénale et vésicale normale.

Dr. Fadwa BARKOUCHI
Radiologue
En vous remerciant de votre confiance
N°1, Rue Moulay Ali Cherif
Tél/Fax: 05 37 40 66 29 - 05 37 61 89 79
INPE: 101234045