

## 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

- 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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakhri et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horizon  
Casablanca 20000 - Tel : 05 22 20 45 45 (L.G.) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



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

## Déclaration de Maladie

N° W19-516320

*Complément*

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e) **21781**

Matricule : **00774** Société : \_\_\_\_\_

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre : \_\_\_\_\_

Nom & Prénom : **BENYAHIA ABDEARAFIH**

Date de naissance : **1945**

Adresse : **186 LES FLAMANDS - SIDI MARRAKH**  
**CASABLANCA**

Tél. : **0665 200356** Total des frais engagés : \_\_\_\_\_ Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : \_\_\_\_\_

Nom et prénom du malade : \_\_\_\_\_

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

Nature de la maladie : \_\_\_\_\_

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**

Signature de l'adhérent(e) : \_\_\_\_\_

Le : **19 / 02 / 2020**



# INSTRUCTIONS A SUIVRE PAR LES ADHERENTS POUR FACILITER LE TRAITEMENT DES DOSSIERS (MALADIE)

## 1. LES PRESTATIONS :

Sont accordées sur présentation d'une feuille de maladie ( pas de photocopies ), dûment remplie ( nom , prénom, matricule et le lien de parenté : adhérent , conjoint ou enfant ) accompagnée de toutes pièces justificatives.

## 2. PHARMACIE :

Les prestations sont accordées sur présentation de l'ordonnance qui doit comporter la date, le nom, prénom du malade inscrits de la main du médecin et accompagnée des vignettes, des prospectus, des médicaments prescrits et des P.P.M. ( Prix Public Marocain ).

## 3. EN CAS DE CHANGEMENT DE SITUATION :

L'adhérent est tenu de fournir à la mutuelle soit un bulletin de changement de situation relatif à son conjoint accompagné d'une photocopie de l'acte ( de mariage , divorce ), soit un extrait de l'enfant ( naissance , décès ).

## 4. PIECES JOINTES :

Toutes les pièces concernant la maladie ou l'accident doivent être remises à la mutuelle au plus tard 3 mois après la première visite du médecin . Pour les soins et prothèses dentaires, le délai de remise est fixé à 1 mois après traitement .

## 5. INTERVENTION CHIRURGICALE :

\* En cas d'intervention chirurgicale la note de la clinique doit préciser :

- a- Les honoraires du chirurgien, ainsi que le coefficient K correspondant à l'intervention .
- b- La ventilation des frais annexes , aide, anesthésie, etc .....
- c- Le nombre de jours d'hospitalisation .
- d- Le détail des fournitures pharmaceutiques .

## 6. SOINS ET PROTHESES DENTAIRES :

Pour les soins et la prothèse dentaire , demander au chirurgien dentiste un relevé détaillé des différents soins ou prothèses avec indication de la date à laquelle ils ont été effectués , des honoraires correspondants à chaque soin ou prothèse, du numéro et de la position exacte de chaque dent traitée .  
Un accord préalable de la mutuelle est obligatoire avant l'exécution des prothèses, implants, orthodontie .

## 7. HOSPITALISATION A L'ETRANGER :

Les remboursements des frais médicaux, pharmaceutiques et d'hospitalisation se feront dans la limite du plafond général et au cours de change du jour des débours .

## 8. ACCIDENTS :

En cas d'accident, préciser les causes et circonstances et éventuellement les renseignements concernant le tiers ayant occasionné l'accident .

## 9. FRAUDE :

Toute fraude ou tentative de fraude entraînera la suspension de l'adhésion jusqu' à la prochaine réunion du comité de la mutuelle ( pour décision ) .  
- Sont considérés comme fraudes :  
Falsification de facture - annotation non réelle des consultations , visites , frais pharmaceutiques - substitution d'un bénéficiaire - déclaration non réelle des ayants droits .



MUTUELLE DE PREVOYANCE  
DES BANQUES POPULAIRES  
GROUPE BANQUE POPULAIRE

## DECLARATION DE MALADIE

CACHET BANQUE

Nom de l' assuré : BELLAMINE  
Prénom : RAJAA

N° SINISTRE : NBR .DE PIÈCES : TOTAL DÉPENSES : 1.313,00

POLICE (1) : 1 2 1 1 3 98 MATRICULE CPM : 21501 ORDRE FAMILIAL : 00

Nom et adresse ou  
cachet du médecin :

Nom du malade : H. BELLAMINE

Prénom du malade : RAJAA

Nature de la maladie : Une lésion

MALADE (2)

Lui même ☒  
Conjoint ☐  
Enfant ☐

A Casablanca Le 13 / 01 / 2020 Signature

MBP 31 - 13

(1) Porter le code Banque .

(2) Mettre une croix dans la case correspondante .

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel , Veuillez communiquer :  
les renseignements sous - pli cacheté à l'intention du médecin - conseil de la Mutuelle .



Réservé à la Mutuelle ( commentaire )

SOINS ☐

PROTHESE ☐

- Le praticien couvre de hachures les dents à remplacer.

- Surcharge le contour des dents qui supporteront des crochets.

- Indique la nature de l'appareil, le nombre de dents artificielles et de crochets.

Montant des honoraires perçus par le praticien pour les soins :

Signature du praticien attestant l'exécution et le paiement des soins :

Date :

---

Montant des honoraires perçus par le praticien pour la prothèse :

Signature du praticien attestant l'exécution et le paiement de la prothèse :

Date de l'appareillage :

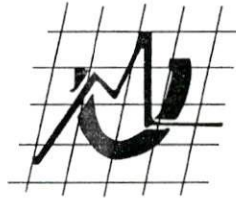
Docteur M'hamed LEMSEFFER

**CHIRURGIEN UROLOGUE**

Endoscopie et Chirurgie des Reins  
et des Voies Urinaires  
Greffes Rénales

Lithotripsie Extra Corporelle  
Stérilité Masculine

Ancien Interne des Hôpitaux de Montpellier  
Ancien Assistant des Hôpitaux de Montpellier  
Ancien Chef de Clinique Urologique  
à la Faculté de Médecine de Montpellier  
Membre de l'Association Française d'Urologie



الدكتور محمد المسفر

جراحة الكلية والمسالك البولية  
زراعة الكلية

تفتيت الحصى بالأشعة

الأمراض التناسلية و العقم

خريج كلية الطب بمونبولي

رئيس سابقا لمصلحة جراحة الكلية

والمسالك البولية بالمستشفى الجامعي بمونبولي  
عضو الجامعة الفرنسية لجراحة المسالك البولية

Casablanca, le 12/12/2019 : الدار البيضاء في

**COMPTE RENDU D'ECHOGRAPHIE**

Patient

**BELLAMINE RAJAA**

Rein droit

: De taille et d'échostructure normale, bonne différenciation cortico-médullaire, absence de dilatation des cavités pyélo-calicielles.

Rein gauche

: De taille et d'échostructure normale, bonne différenciation cortico-médullaire, absence de dilatation des cavités pyélo-calicielles .

Vessie

: Bonne capacité transsonore .

NB

: Absence de résidu post mictionnel.

**En cas d'urgence, s'adresser à la Clinique BADR : 05 22 49 28 00 / 05 22 49 23 80 / 81**

24, Rue El Alloussi - Bourgogne (en face Clinique BADR) - CASABLANCA - Tél.: 05 22 27 41 17 / 05 22 20 64 83  
05 22 20 96 63 : الفاكس - 05 22 27 41 17 / 05 22 20 64 83 : الهاتف - الدار البيضاء - (أمام مصحة بدر)  
Fax : 05 22 20 96 63 - E-mail : drlemseffer-uro@hotmail.com

Docteur M'hamed LEMSEFFER

CHIRURGIEN UROLOGUE

Endoscopie et Chirurgie des Reins  
et des Voies Urinaires  
Greffes Rénales

Lithotripsie Extra Corporelle  
Stérilité Masculine

Ancien Interne des Hôpitaux de Montpellier  
Ancien Assistant des Hôpitaux de Montpellier  
Ancien Chef de Clinique Urologique  
à la Faculté de Médecine de Montpellier  
Membre de l'Association Française d'Urologie



الدكتور محمد المسفر

جراحة الكلية والمسالك البولية

زرع الكلية

تفتيت الحصى بالأشعة

الأمراض التناسلية و العقم

خريج كلية الطب بمونبولي

رئيس سابقا لمصلحة جراحة الكلية

والمسالك البولية بالمستشفى الجامعي بمونبولي

عضو الجامعة الفرنسية لجراحة المسالك البولية

Casablanca, le ..... : الدار البيضاء في

12/12/2019

## FACTURE

Patient :

BELLAMINE RAJAA

➤ CONSULTATION.....300Dhs.

➤ ECHOGRAPHIE RENALE ET VESICALE.....400Dhs.

MONTANT TOTAL A PAYER .....700Dhs.

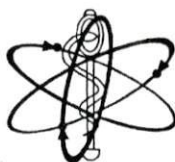
En cas d'urgence, s'adresser à la Clinique BADR : 05 22 49 28 00 / 05 22 49 23 80 / 81

24, Rue El Alloussi - Bourgogne (en face Clinique BADR) - CASABLANCA - Tél.: 05 22 27 41 17 / 05 22 20 64 83  
Fax : 05 22 20 96 63 - E-mail : drlemseffer-uro@hotmail.com



# Anoual

Laboratoire de Biologie medicale  
Genetique moleculaire  
Radio immuno-analyse  
Diagnostic Prenatal  
Biologie de la Reproduction



## مختبر أنوال

**Docteur Jamal FEKKAK**  
Radio-biologiste  
Ancien Attaché des Hôpitaux de Paris  
Diplômé de l'Université Paris VII  
et de l'Institut Pasteur de Paris  
Biologiste Qualiticien

**FACTURE N° 1912120055**

**Mme Rajaa BELLAMINE**

Demande N° 1912120055

Date de l'examen : 12-12-2019

Analyses :

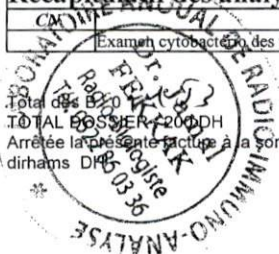
### Récapitulatif des analyses

CM	Analyse	Val	Clefs
Examen cytochimique des urines		E200	E

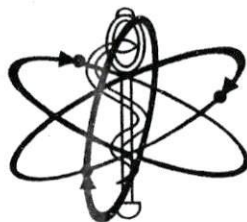
Total des B200

TOTAL B200 = 200 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : deux cents dirhams DH



Angle Bd. Anoual-Bd d'Alexandrie, Quartier des Hôpitaux-Casablanca - Tél.: 05.22.86.03.36 / 06 59 27 33 92 - Fax : 05.22.86.04.97  
زاوية شارع أنوال وشارع الإسكندرية. حي المستشفيات. الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 86 03 36 / 06 59 27 33 92 الفاكس : 05 22 86 04 97  
jfekkak@laboratoire-anoual.com Site web : www.labanoual.ma - ICE N° 001703721000037 - INP: 093000883



Mme Rajaa BELLAMINE

Né(e) le : 06-08-1955

Dossier N° : 1912120055

Date de l'examen : 12-12-2019

Prélevé le : 12-12-2019 13:42 en interne

Edité le : 14-12-2019



ACCREDITATION  
N° 8-3245  
Portée disponible sur  
www.cofrac.fr

Seules certaines prestations rapportées dans ce document sont couvertes par l'accréditation. Elles sont identifiées par le symbole [AC].

DR : M'hamed LEMSEFFER

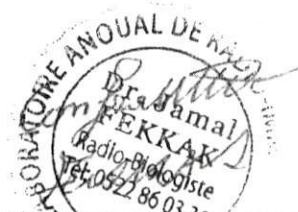
Adresse : 24 rue el alloussi

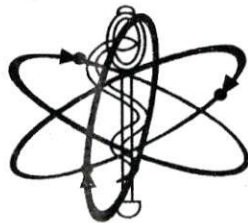
Page 2 / 2

### ANTIBIOGRAMMES

Germe testé  
Pénicilline  
Amoxicilline  
Amoxicilline-Ac.clavulanique  
Céfalotine  
Cefoxitine  
Cefotaxime  
Imipénème  
Acide nalidixique  
Norfloxacin  
Ciprofloxacine  
Gentamicine  
Amikacine  
Nitrofurantoïne  
Triméthoprime/sulfaméthoxazole  
Céfixime  
Colistine  
Aztréonam  
Fosfomycine

*Escherichia coli*  
**RESISTANT**  
**RESISTANT**  
**RESISTANT**  
**RESISTANT**  
Sensible  
Sensible  
Sensible  
Sensible  
Sensible  
Sensible  
**RESISTANT**  
**RESISTANT**  
Sensible  
**RESISTANT**  
Sensible  
Sensible  
Sensible  
Sensible





Mme Rajaa BELLAMINE

Né(e) le : 06-08-1955

Dossier N° : 1912120055

Date de l'examen : 12-12-2019

Prélevé le : 12-12-2019 13:42 en interne

Edité le : 14-12-2019

DR : M'hamed LEMSEFFER

Adresse : 24 rue el alloussi

Page 1 / 2



ACCREDITATION  
N° 8-3245  
Portée disponible sur  
www.cofrac.fr

Seules certaines prestations rapportées dans ce document sont couvertes par l'accréditation. Elles sont identifiées par le symbole [AC].

EXAMENS

**EXAMENS CYTOBACTERIOLOGIQUE DES URINES**

Recueil :	2ème jet
Aspect :	Trouble
Couleur :	Jaunâtre.
Culot :	Important

**Recherche biochimique:**

pH:	8.0	(6.5-7.5)
Sucre:	Négative	
Proteines:	Négative	
Sang:	Négative	
Acétone:	Négative	
Nitrites:	Négative	

**Examen cytologique (Automate Urised Mini)**

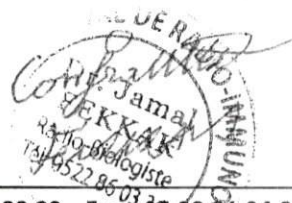
Leucocytes :	>1 000 p/μL	(0-12)
Hématies :	3 p/μL	(0-10)
Cellules épithéliales :	<1 p/μL	(0-5)
Cellules non épithéliales :	<1 p/μL	(0-2)
Cylindres :	<1 p/μL	(0-2)
cristaux:	<1 p/μL	(0-6)
Levures	<1 p/μL	(0-3)
Mucus	3 p/μL	(0-264)

Examen direct :

BGN

**Examen bactériologique**

Cultures :	<b>POSITIVES</b>
Germe 1 :	<b>Escherichia coli</b>





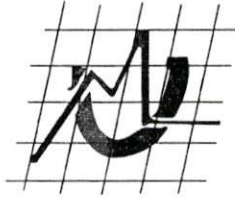
Docteur M'hamed LEMSEFFER

CHIRURGIEN UROLOGUE

Endoscopie et Chirurgie des Reins  
et des Voies Urinaires  
Greffes Rénales

Lithotripsie Extra Corporelle  
Stérilité Masculine

Ancien Interne des Hôpitaux de Montpellier  
Ancien Assistant des Hôpitaux de Montpellier  
Ancien Chef de Clinique Urologique  
à la Faculté de Médecine de Montpellier  
Membre de l'Association Française d'Urologie



الدكتور محمد المسفر

جراحة الكلية والمسالك البولية  
زراعة الكلية

تفتيت الحصى بالأشعة

الأمراض التناسلية و العقم

خريج كلية الطب بمونبولي

رئيس سابقا لمصلحة جراحة الكلية

والمسالك البولية بالمستشفى الجامعي بمونبولي

عضو الجامعة الفرنسية لجراحة المسالك البولية

Casablanca, le 12 Dec 2019 : الدار البيضاء في

Dr. Bellamine Rejeb

E. C. B. U.



En cas d'urgence, s'adresser à la Clinique BADR : 05 22 49 28 00 / 05 22 49 23 80 / 81

24, Rue El Alloussi - Bourgogne (en face Clinique BADR) - CASABLANCA - Tél.: 05 22 27 41 17 / 05 22 20 64 83 - الفاكس: 05 22 20 96 63

24, Rue El Alloussi - Bourgogne (en face Clinique BADR) - CASABLANCA - Tél.: 05 22 27 41 17 / 05 22 20 64 83

Fax : 05 22 20 96 63 - E-mail : drlemseffer-uro@hotmail.com

**Docteur M'hamed LEMSEFFER**

**CHIRURGIEN UROLOGUE**

Endoscopie et Chirurgie des Reins  
et des Voies Urinaires

Greffes Rénales

Lithotripsie Extra Corporelle

Stérité Masculine

Ancien Interne des Hôpitaux de Montpellier

Ancien Assistant des Hôpitaux de Montpellier

Ancien Chef de Clinique Urologique

à la Faculté de Médecine de Montpellier

Membre de l'Association Française d'Urologie



**الدكتور محمد المسفر**

جراحة الكلية والمسالك البولية

زرع الكلية

تفتيت الحصى بالأشعة

الأمراض التناسلية و العقم

خريج كلية الطب بمونبولي

رئيس سابقا لمصلحة جراحة الكلية

والمسالك البولية بالمستشفى الجامعي بمونبولي

عضو الجامعة الفرنسية لجراحة المسالك البولية

Casablanca, le 12 Dec 2019 : الدار البيضاء في

*Belkacem RABIA*

53.12

*Relax*



62.50 x 2

*Muspas*



Dr. BENYAHIA Mohamed Hicham  
**Pharmacie RAB13**  
173, Bd. El Alloussi Lot Errabli  
BERRECHID - Tél.: 0522 33 69 00

**En cas d'urgence, s'adresser à la Clinique BADR : 05 22 49 28 00 / 05 22 49 23 80 / 81**

24. رنقة العلوسي - بورجون (أمام مصحة بدر) - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 20 64 83 / 05 22 27 41 17 - الفاكس : 05 22 20 96 63

24, Rue El Alloussi - Bourgogne (en face Clinique BADR) - CASABLANCA - Tél.: 05 22 27 41 17 / 05 22 20 64 83

Fax : 05 22 20 96 63 - E-mail : drlemseffer-uro@hotmail.com



Docteur ~~M. Mohamed~~ LEMSEFFER

CHIRURGIEN UROLOGUE

Endoscopie et Chirurgie des Reins  
et des Voies Urinaires

Greffes Rénales

Lithotripsie Extra Corporelle

Stérilité Masculine

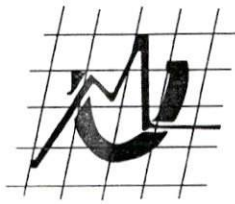
Ancien Interne des Hôpitaux de Montpellier

Ancien Assistant des Hôpitaux de Montpellier

Ancien Chef de Clinique Urologique

à la Faculté de Médecine de Montpellier

Membre de l'Association Française d'Urologie



الدكتور محمد المسفر

جراحة الكلية والمسالك البولية

زراعة الكلية

تفتيت الحصى بالأشعة

الأمراض التناسلية و العقم

خريج كلية الطب بمونبولي

رئيس سابقا لمصلحة جراحة الكلية

والمسالك البولية بالمستشفى الجامعي بمونبولي

عضو الجامعة الفرنسية لجراحة المسالك البولية

Casablanca, le 10 Dec 2019 : الدار البيضاء في

Belkacem RAOAA

143,60

O Roken m (2) (4)

57,50

Dofluca m i 1 gel

33,80

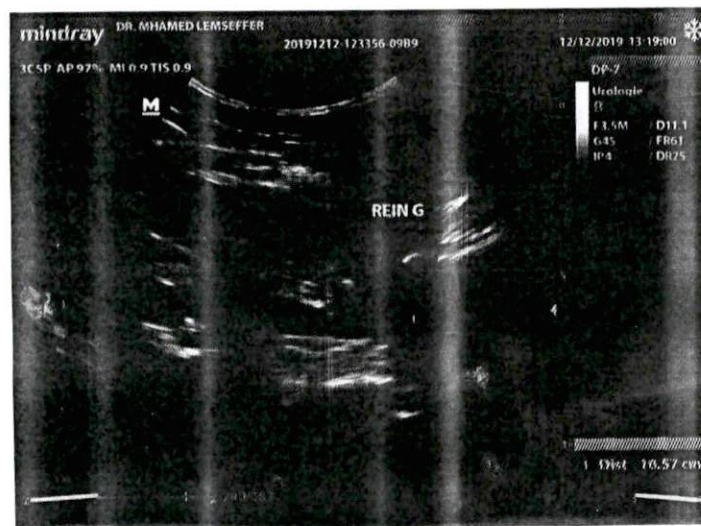
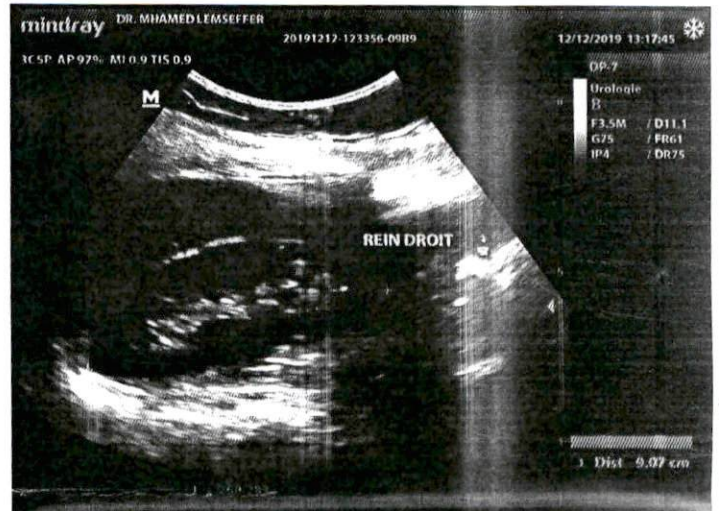
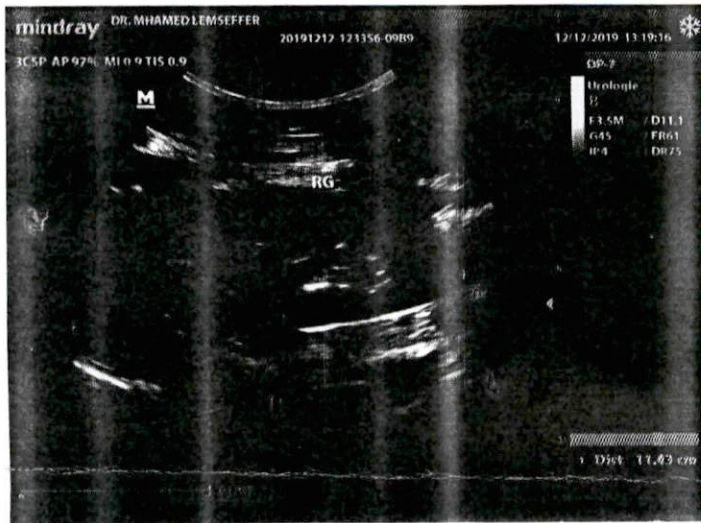
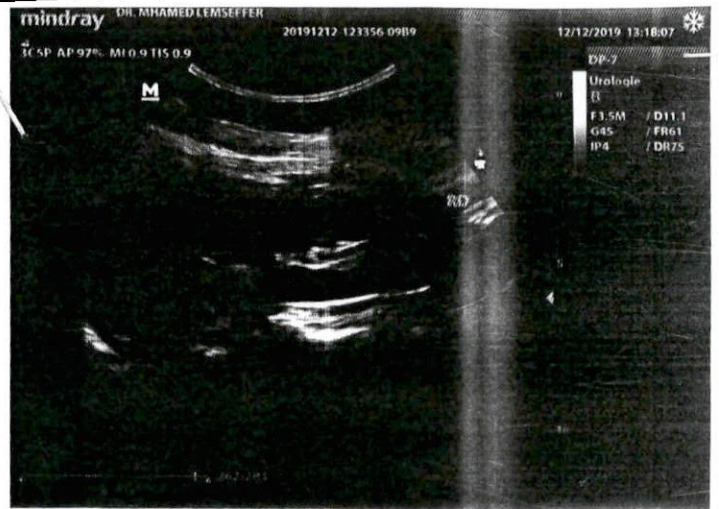
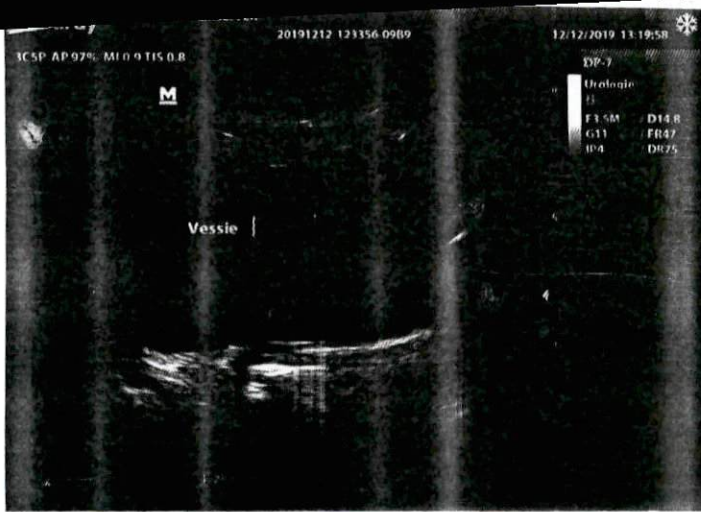
Colpohy m 1 m

234,90

Dr. BENYAHIA Hicham  
Pharmacie BABIS  
173, Bd. El Hra Lot Errabli  
BERRECHIDJ 0522 33 69 99

Dr. Mohamed LEMSEFFER  
Chirurgien Urologue  
24, Rue El Alloussi Bourgogne - CASA  
Tél: 05 22 27 41 17 / 05 22 20 64 83

24. زقة العلوسي - بورجون (أمام مصحة بدر) - الدار البيضاء - الهاتف: 05 22 27 41 17 / 05 22 20 64 83 - الفاكس: 05 22 20 96 63  
24, Rue El Alloussi - Bourgogne (en face Clinique BADR) - CASABLANCA - Tél.: 05 22 27 41 17 / 05 22 20 64 83  
Fax : 05 22 20 96 63 - E-mail : drlemseffer-uro@hotmail.com







MUTUELLE DE PREVOYANCE  
DES BANQUES POPULAIRES

GRUPE BANQUE POPULAIRE

## QUITTANCE DE REMBOURSEMENT

BANQUE : AGENTS RETRAITES GBP 98

MATRICULE : 21501

ADHERENT : BELLAMINE RAJAA  
9098

BENEFICIAIRE : BELLAMINE RAJAA

CODE RUBRIQUE	N A T U R E	FRAIS EXPOSES		TAUX OU VALEUR	REMBOURSEMENTS	
		DEVISE	D H		AUTRE CIE	AXA MAROC
1 02	CONSULTø SPECIALIST		300,00	0,85		255,00
12 07	ECHOGRAPHIE		400,00	0,85		340,00
15 00	ANALYSES B		200,00	0,85		170,00
16 00	MEDICAMENTS		413,00	0,85		351,04
	T O T A U X		1.313,00			1.116,04
P.S : Il est rappelé que toute ordonnance doit être accompagnée des PPM (Prix Public Marocain) et des prospectus pour chaque médicament. Nous vous en remercions.		DATE	CODE SOCIETE	N° DU DOSSIER	NUMERO DU SINISTRE AXA	MONTANT DU REGLEMENT
		30/01/2020	0X1211398	21501 00 2019 2005328	19691188	1.116,04