

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

diologie 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.

ti que :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

éducation :

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.

ntaire :

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

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données 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° P19- 059098

ND 398405

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 00774 Société :

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : BENYAHIA ABDERRAFIH

Date de naissance : 1949

Adresse : 186 LTI FLORIDA - SIDI MAAROUF

Tél. : 066200351 Total des frais engagés : 2236,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 24/08/2022

Nom et prénom du malade : ABERRAFIH

Lien de parenté : ☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Mono

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 : 02/09/2022

Signature de l'adhérent(e) :

ACCUEIL

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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| 24/08/20 | Consultation | 1 | 300 | |
| 24/08/20 | Examen | 1 | 400 | |
| 24/08/20 | Examen | 1 | 400 | |

EXÉCUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|---|----------|-----------------------|
| Dr. BENYAMMA Mohamed Hicham Pharmacie RAB13 173, Bd. Lot Errabbi BERRECHIDJ 33 69 00 | 24/08/20 | 353,20 |
| | 04/09/20 | 584,00 |

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

| Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue | Date | Désignation des Coefficients | Montant des Honoraires |
|--|----------|------------------------------|------------------------|
| Dr. Jamal FERKAK Radio-Biologiste Tel: 0522 06 03 36 | 24/08/20 | B153 | 200,00 |

AUXILIAIRES MEDICAUX

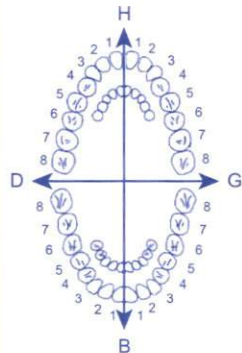
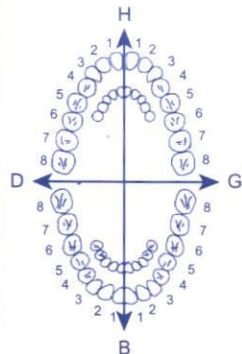
| Cachet et signature du Praticien | Date des Soins | Nombre | | | | Montant détaillé des Honoraires |
|----------------------------------|----------------|--------|----|----|----|---------------------------------|
| | | AM | PC | IM | IV | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

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 d

| 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"/> | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| O.D.F PROTHESES DENTAIRES  | DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 G 35533411 11433553 B | | | 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"/> | |
| | (Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

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

LOT 200921

EXP 04 22

PPV 170.00 DH

DURÉE MATIN MIDI SOIR AVANT APRÈS
☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
☑ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

سوطيما
sothema

IES LIMITED
a Sahib,
radesh, Inde

CCCO LLC
asablanca



CODE No.: HP/DRUGS/MNB/95/2

Di-INDO® 100 mg 10 suppositoires

PPV 60DH40

EXP 03/2023
LOT 90023 4

Ve

Ve

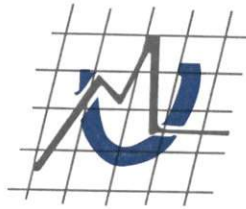
Docteur M'hamed LEMSEFFER

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 02 Sept 2020 : الدار البيضاء في

Dr. Benyahia Ahmed

170,00 x 3

Officine



1 - 2 - 1 - (25)

37,00 x 2

Mlt



1 - 2 - 1 - (17)

584,00

Dr. BENYAHIA Mohamed Hicham
Pharmacie RABIS
173 Rue El Anoussi Lot Errabii
BERRECHIDJ 33 69 00

Dr. M'hamed LEMSEFFER
Chirurgien Urologue
24 Rue El Anoussi Bourgogne - Casablanca
Tél: 05 22 27 41 17 / 20 64 83

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

24, Rue El Aloussi - 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

LOT 201008

EXP 04 22

PPV 170.00 DH

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
DURÉE MATIN MIDI SOIR AVANT APRÈS
☞ ☞ ☞ ☞ ☞ ☞



LOT 201008

EXP 04 22

PPV 170.00 DH

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
DURÉE MATIN MIDI SOIR AVANT APRÈS
☞ ☞ ☞ ☞ ☞ ☞



LOT 201008

EXP 04 22

PPV 170.00 DH

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
DURÉE MATIN MIDI SOIR AVANT APRÈS
☞ ☞ ☞ ☞ ☞ ☞



Lot / مجموعة: 573
Fab / صنع: 12 2019

EXP. / صالح لغاية: 12 2022

BIOCODEX MAROC
PPV 37.00 DH

24580/08

Lot / مجموعة: 573
Fab / صنع: 12 2019
2022

EXP. / صالح لغاية: 12

BIOCODEX MAROC
PPV 37.00 DH

24580/08

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° 2008240189

Mr Abderrafih BENYAHIA

Demande N° 2008240189

Date de l'examen : 24-08-2020

Analyses :

Récapitulatif des analyses

| CN | Analyse | Val | Clefs |
|---------------------------------|---------|------|-------|
| Examen cytobactérien des urines | | E200 | E |

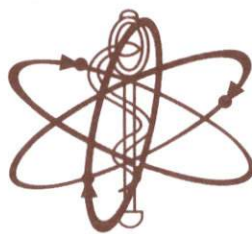
Total des B

TOTAL DOSSIER : 200 DH

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

**Il est Strictement Interdit de Changer les Noms,
Prénoms et les Dates des Analyses.**





Mr Abderrafih BENYAHIA

Né(e) le : 01-07-1949

Dossier N° : 2008240189

Date de l'examen : 24-08-2020

Prélevé le : 24-08-2020 14:18 en interne

Edité le : 26-08-2020

DR : M'hamed LEMSEFFER

Adresse : 24 rue el alloussi

Page 1 / 1



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].

BACTERIOLOGIE

EXAMEN CYTOBACTERIOLOGIQUE DES URINES

| | |
|-----------|--------------------|
| Recueil : | 2ème jet |
| Aspect : | Légèrement trouble |
| Couleur : | Jaunâtre. |
| Culot : | Faible |

Recherche biochimique:

| | | | | |
|------------|----------|-----------|------------|-----|
| pH: | 6.0 | (6.5-7.5) | 19-05-2020 | 5.0 |
| Sucre: | Négative | | | |
| Proteines: | Traces | | | |
| Sang: | Négative | | | |
| Acétone: | Négative | | | |
| Nitrites: | Négative | | | |

Examen cytologique (Automate Urised Mini)

| | | | |
|-----------------------------|----------|---------|-----|
| Leucocytes : | 30 p/μL | (0-12) | 1 |
| Hématies : | 1 p/μL | (0-10) | <1 |
| Cellules épithéliales : | <1 p/μL | (0-5) | <1 |
| Cellules non épithéliales : | 1 p/μL | (0-2) | 1 |
| Cylindres : | 1 p/μL | (0-2) | 2 |
| cristaux: | <1 p/μL | (0-6) | <1 |
| Levures | <1 p/μL | (0-3) | <1 |
| Mucus | 969 p/μL | (0-264) | 414 |

Examen direct : Absence de germes

Examen bactériologique

Cultures : Cultures stériles



Docteur M'hamed LEMSEFFER

CHIRURGIEN UROLOGUE

Endoscopie et Chirurgie des Reins
et des Voies Urinaires

Greffes Rénales

Lithotripsie Extra Corporelle

Stérilité Masculine

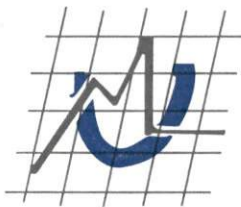
Ancien Interne des Hôpitaux de Montpellier

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 بمونبولى

رئيس سابقا لمصلحة جراحة الكلية

والمسالك البولية بالمستشفى الجامعي بمونبولى

عضو الجامعة الفرنسية لجراحة المسالك البولية

Casablanca, le 24/8/20..... : الدار البيضاء في

(Handwritten signatures and a horizontal line)

(Handwritten letters: E C B U)



(Faint stamp: Urologien Urologie, 24 Rue El Alloussi - Bourgogne, Tél: 05 22 27 41 17 / 05 22 20 64 83)

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

24. زنقة 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'hamed LEMSEFFER

CHIRURGIEN UROLOGUE

Endoscopie et Chirurgie des Reins
et des Voies Urinaires

Greffes Rénales

Lithotripsie Extra Corporelle

Stérilité Masculine

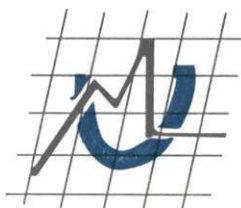
Ancien Interne des Hôpitaux de Montpellier

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

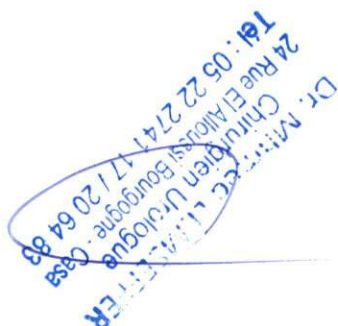
Casablanca, le **02/09/2020** الدار البيضاء في :

FACTURE

Patient : BENYAHIA ABDERRAFIH

➤ **DEBIMETRIE.....400Dhs.**

MONTANT TOTAL REGLE.....400Dhs.



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

24. زنقة 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

Docteur M'hamed LEMSEFFER

CHIRURGIEN UROLOGUE

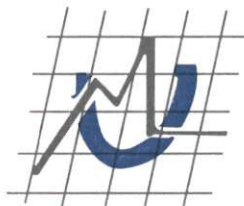
Endoscopie et Chirurgie des Reins
et des Voies Urinaires

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 والعقم

خريج كلية الطب بمونبولي

رئيس سابقا لمصلحة جراحة الكلية

والمسالك البولية بالمستشفى الجامعي بمونبولي

عضو الجامعة الفرنسية لجراحة المسالك البولية

Casablanca, le 24/08/2020 : الدار البيضاء في

FACTURE

Patient : BENYAHIA ABDERRAFIH

➤ **CONSULTATION.....300Dhs.**

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

MONTANT TOTAL A PAYER700Dhs.

En cas d'urgence, s'adresser à la Clinique BADR : 05 22 49 28 00 / 05 22 49 23 80 / 87

24, زنقة العلوسي - بوركون (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

Dr. M'hamed LEMSEFFER
Chirurgien Urologue - Casablanca
Tél : 05 22 27 41 17 / 05 22 20 64 83

Docteur M'hamed LEMSEFFER

CHIRURGIEN UROLOGUE

Endoscopie et Chirurgie des Reins
et des Voies Urinaires

Greffes Rénales

Lithotripsie Extra Corporelle

Stérilité Masculine

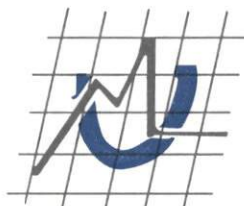
Ancien Interne des Hôpitaux de Montpellier

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 24/08/2020 : الدار البيضاء في

COMPTE RENDU D'ECHOGRAPHIE

Patient

BENYAHIA ABDERRAFIH

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, présence d'un kyste polaire supérieur de 4,5cm de diamètre transsonore.

Vessie

: Vide, examen à compléter à vessie pleine.

Prostate

: Hypertrophie prostatique, d'échostructure homogène avec un poids total estimé à 30g.

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

MMS Flowmaster: Débit urinaire

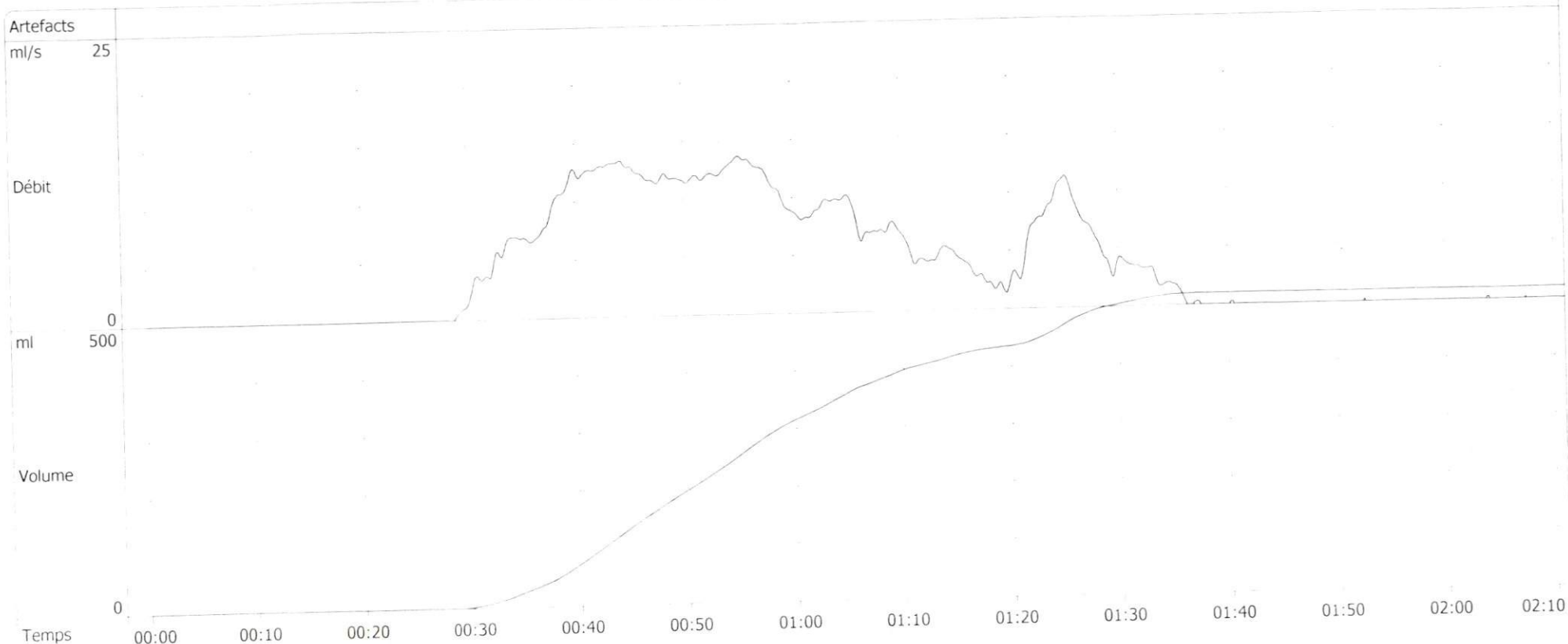
BENYAHIA, ABDERAFIH



Sexe: Homme
Date de naissance: 01/07/1949
Numéro de patient:

Date/heure d'examen: 02/09/2020 / 12:58
Numéro d'examen: 1
Cabinet: Cabinet Dr. Lemssefer

Imprimer date/heure: 02/09/2020 / 13:00
Flowmaster: MMS FLOWMETER - PE15-9FLMB6450



Résultats

| | |
|------------------------------|-------------|
| Taux débit moyen | : 7,6 ml/s |
| Taux débit maximum | : 13,7 ml/s |
| Temps jusqu'au débit maximum | : 26,1 s |
| Volume évacué | : 519,8 ml |
| Temps débit | : 67,5 s |
| Temps évacuation | : 68,5 s |
| Intervalles | : 1 |
| Temps délai | : 28,9 s |

Commentaires

*Ce débit est platé
à Miller*

Dr. Mohamed LEMSSEFER
Chirurgien Urologue
24 Rue El Aloudj Bourguine - CAS
Tél: 05 22 27 41 17 / 20 64 83

