

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.

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.

ND: 29540 N° W19-543059

Complexe et

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule :	00774	Société :	
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : BENYAHIA ABDELLAH			
Date de naissance :	1949		
Adresse :	186 LTC FLORIDA SIDI MAAROUF CASABLANCA		
Tél. :	066 5200 356	Total des frais engagés :	Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade : BELLAHINE RAJAA Age:

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 procuration 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 : 21/06/20



**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. PIÈCES 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 PRÉVOYANCE
DES BANQUES POPULAIRES
GROUPE BANQUE POPULAIRE

DECLARATION DE MALADIE

CACHET BANQUE

Nom de l'assuré : BELLAMINE
Prénom : R A J A A

N° SINISTRE : 1111111111111111 NRR DE PIÈCES : 1 TOTAL DÉPENSES : 1.601,99

POLICE (1) : 1121111398 MATRICULE CPM : 21501 ORDRE FAMILIAL : 100

A REMPLIR PAR LE MEDECIN	REPARTIR EN CAS DE MORT		MALADE (2)	
	HEPATOGASTROENTEROLOGUE			<input checked="" type="checkbox"/> Lui même
	13 BD AÏN TAOUITATE CASABLANCA			<input type="checkbox"/> Conjoint
Nom et adresse du cachet du médecin		Enfant		
Nom du malade : <u>Mme BELLAMINE</u>		<input type="checkbox"/>		
Prénom du malade : <u>R A J A A</u>		<input type="checkbox"/>		
Nature de la maladie : <u>affection hepatologique</u>		<input type="checkbox"/>		

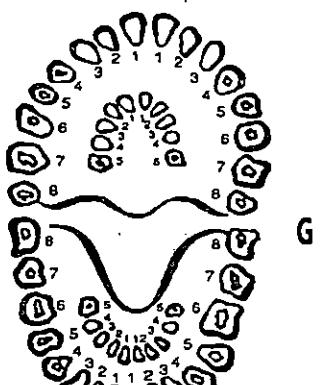
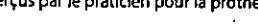
A Casablanca 19.05.2020 Signature

- (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 .

Réserve à la Mutuelle (commentaire)

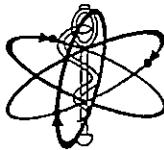
(3) Mettre une croix dans la case correspondante

SOINS <input type="checkbox"/> PROTHESE <input type="checkbox"/>	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 : 	

- 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.

Anoual

Laboratoire de Biologie médicale
Génétique moléculaire
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 Qualifié

FACTURE N° 2003120053

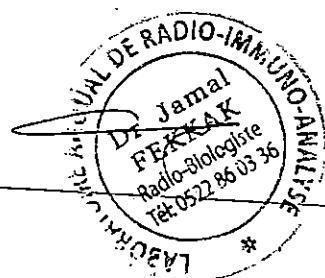
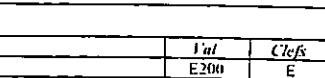
Mme Rajaa BELLAMINE

Demande N° 2003120053
Date de l'examen : 12-03-2020
Analyses :

Récapitulatif des analyses

CN	Examen et/ou traitement destiné	Analyse	Tarif	Clefs
			E200	E

Total des B
TOTAL POSSIER : 200 DH
Arrêtée la présente facture à la somme de deux cents
dirhams DH





QUITTANCE DE REMBOURSEMENT

BANQUE : AGENTS RETRAITES GBP 98

MATRICULE : 21501

ADHERENT : BELLAMINE RAJAA
9098

BENEFICIAIRE : BELLAMINE RAJAA

CODE RUBRIQUE	NATURE	FRAIS EXPOSES		TAUX OU VALEUR	REMBOURSEMENTS	
		DEVISE	D H		AUTRE CIE	AXA MAROC
1 02	CONSULTØ SPECIALIST		200,00	0,85		170,00
12 07	ECHOGRAPHIE		400,00	0,85		340,00
15 00	ANALYSES B		200,00	0,85		170,00
16 00	MEDICAMENTS		801,90	0,33		265,11
	nr symbiosys*2					
	T O T A U X		1.601,90			945,11

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
28/05/2020	0X1211398	21501 00 2020 2038219	20540639	945,11

Docteur M. J BENKIRANE

الدكتور محمد جليل بنكيران

Spécialiste en Hépato Gastro Entérologie

Diplôme de la faculté de médecine de Paris

Ancien attaché au CHU Bichat (Paris) et à l'Hôpital de Poissy

Diplôme en endoscopie digestive et interventionnelle

Diplôme en échographie digestive

Diplôme en nutrition

Membre de la Société Française d'hépato Gastro-entérologie



اختصاصي في أمراض الكبد والجهاز الهضمي والبواسر

مجاز بكلية الطب بباريس

ملحق سابق بمستشفيات باريس

مجاز الكشف بالمنظار

مجاز الكشف بالتلوزة

مجاز في وقاية وعلاج أمراض التغذية

عضو الجمعية الفرنسية للجهاز الهضمي والتهاب الكبد

12/03/2020

MME BELLAMINE RAJAA

Casablanca, le : -----

- ECBU



Dr. BENKIRANE MED JALIL
HEPATO-GASTRO ENTEROLOGUE
13, Bd Aïn Taoujتate - CASA

13, Bd Aïn Taoujtate (en face clinique Badr) Rés Iliass Appt N° 3, 2ème Étage - Quartier Bourgogne

Casablanca - Anfa - Tél : 05 22 27 03 53

13 شارع عين ثوجطاث مقابل مصحة بدر إقامة إلياس، شقة رقم 3 الطابق الثاني - حي بوركون

الدار البيضاء - أنفا - الهاتف 53 05 22 27 03 53

E-mail : faxcabinetbenkirane@gmail.com

Docteur M. J BENKIRANE

الدكتور محمد جليل بنكيران

Spécialiste en Hépato Gastro Entérologie

Diplôme de la faculté de médecine de Paris

Ancien attaché au CHU Bichat (Paris) et à l'Hôpital de Poissy

Diplôme en endoscopie digestive et interventionnelle

Diplôme en échographie digestive

Diplôme en nutrition

Membre de la Société Française d'hépatogastroentérologie



اختصاصي في أمراض الكبد والجهاز الهضمي والمساء
محاضر بكلية الطب بباريس
ملحق سابق مستشفيات باريس
محاضر الكشف بالمنظار
محاضر الكشف بالمنظار
محاضر في وقاية وعلاج أمراض المعدة
عضو الجمعية الفرنسية لمحاضر المرضى والجهات الكبد

12/03/2020

MME BELLAMINE RAJAA

18/3/20

* Tiberal 500 mg

1 Comprimé, matin, soir, après les repas, pendant 5 jours



19/3/20

* Nealgyl 80 mg

1 Comprimé, matin, midi, soir, pendant 3 jours

47/3/20

* Trimedat 150 mg

1 Gélule, matin, midi et soir, pendant 10 jours

16/3/20

* Spectrum 500 mg

1 Comprimé, matin, soir, après repas, pendant 10 jours

26/3/20

* Alflorex

1 Gélule, le matin en dehors des repas pendant 2 mois



Dr. BENKIRANE MED JALIL
HEPATOGASTRO ENTEROLOGUE
13, BD. AÏN TAOUJTATE - CASABLANCA

13, Bd Ain Taoujtate (en face clinique Badr) Rés Iliass Appt N° 3, 2ème Étage - Quartier Bourgogne

Casablanca - Anfa - Tél : 05 22 27 03 53

13 شارع عن توجطاث مقابل مصحة إيلاس، شقة رقم 3 الطابق الثاني - حي بوركون

الدار البيضاء - أنفا - الهاتف 05 22 27 03 53

E-mail : faxcabinetbenkirane@gmail.com

ECHOGRAPHIE ABDOMINALE



Casablanca le : 12/03/20

Nom et Prénom : Mme BELLAHINE RAJAA

Appareil : Mindray DC-N3

Motif de l'examen : épigastralgie, trouble de transit

Les différents plans de coupes échographiques montrent un foie de dimensions normales et de contours réguliers. Le parenchyme hépatique est d'écho structure normale, homogène.

Il n'y a pas d'anomalie de trajet ni des vaisseaux sous et sus hépatiques

La vésicule biliaire est en position banale, paroi est fine son contenu est anéchogène sans image lithiasique.

Les voies biliaires intra-hépatiques ne sont pas dilatées. La voie biliaire principale est de calibre normal.

L'exploration du pancréas est normale.

La rate est sans particularité. Le Péritoine est sec

Les reins droit et gauche sont en position anatomique, de dimensions normales, de contours réguliers et d'organisation écho-structurale sans particularité,

Il n'y a pas de dilatation pyélo - calicielle ou urétérale. Le parenchyme est d'épaisseur normale. La différenciation parenchymo - centrale est bien visible

CONCLUSION

Aérocolie importante.

L'examen échographique de ce jour ne visualise aucune anomalie hépato-bilio-splénique ni rénale.

D. Dr. BENKIRANE MEDJALI
HEPATO GASTRO ENTEROLOGUE
13 Bd AIN TAOUJITATE CASA

Docteur
M. J BENKIRANE

Spécialiste en Hépato Gastro Entérologie

Diplômé de la faculté de médecine de paris

Ancien attaché au CHU Bichat (Paris) et à
L'hôpital de Poissy

Diplômé en endoscopie digestive et
Interventionnelle

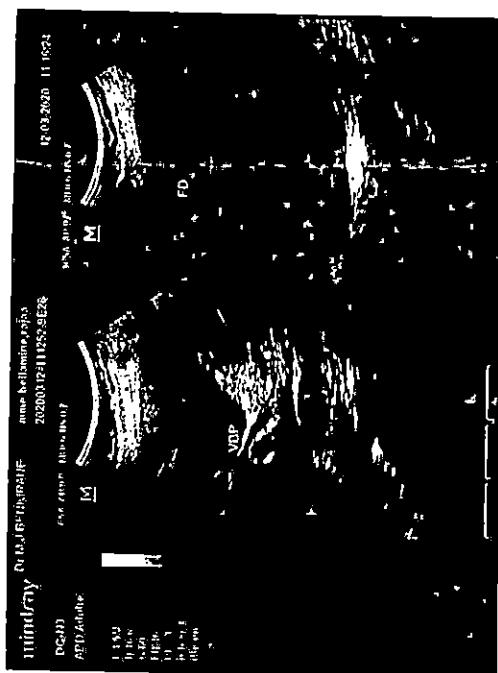
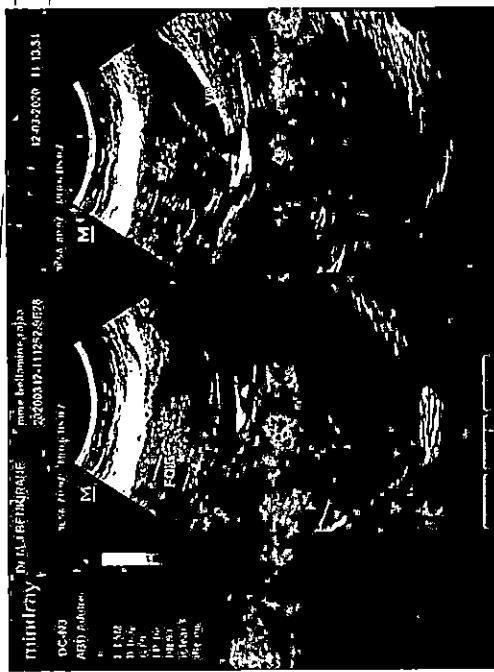
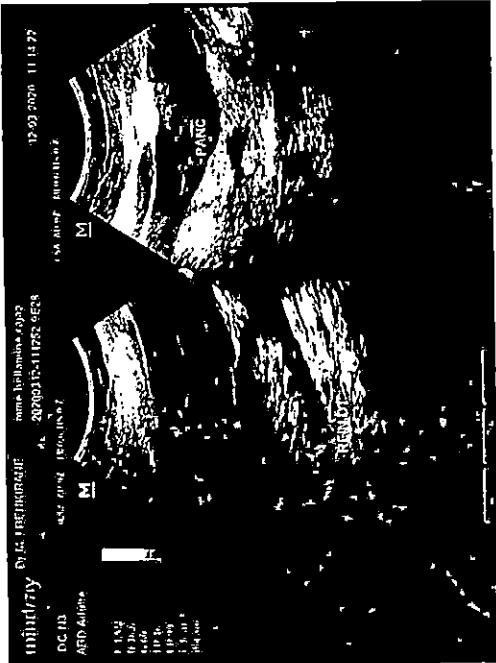
Diplômé en échographie digestive

Diplômé en nutrition

Membre de la société française de Gastro
Entérologie

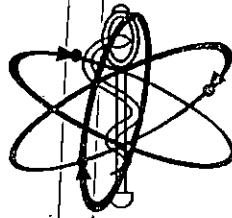
13, Bd Ain Taoujitate
(en face clinique Badr)
Rés illass Appt N° 3, 2^{ème} Etage – Quartier
Bourgogne
Casablanca - Anfa ■ 05 22 27 03 53
شارع عن نرجيلة (مقابل مسجد بدر)
فاسة الورقة رقم 3 طلاق الماء -
الدار البيضاء - المغرب ■ 05 22 27 03 53

E-mail : benkirane.medjali@yahoo.fr



Anoual

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



Mme Rajaa BELLAMINE

Né(e) le : 06-08-1955

Dossier N° : 2003120053

Date de l'examen : 12-03-2020

Prélevé le : 12-03-2020 11:42 en interne

Édité le : 14-03-2020

ختبر 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

DR : Dr Mohamed BENKIRANE Jalil

Adresse :

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].

BACTERIOLOGIE

EXAMEN CYTOBACTERIOLOGIQUE DES URINES

Recueil :

2ème jet

Aspect :

Limpide

Couleur

Jaunâtre.

Culot

Faible

Recherche biochimique:

pH:

7.0

(6.5-7.5)

6.0

30-12-2019

Sucre:

Négative

Proteines:

Négative

Sang:

Négative

Acétone:

Négative

Nitrites:

Négative

Examen cytologique (Automate Urised Mini)

Leucocytes :

24 p/ μ L

(0-12) 8

Hématies :

<1 p/ μ L

<1

Cellules épithéliales :

<1 p/ μ L

7

Cellules non épithéliales :

1 p/ μ L

<1

Cylindres :

<1 p/ μ L

<1

cristaux:

<1 p/ μ L

<1

Levures

<1 p/ μ L

<1

Mucus

4 p/ μ L (0-264)

244

Examen direct :

BGN

Examen bactériologique

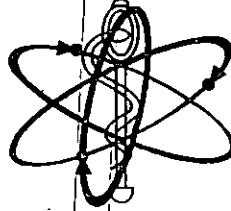
POSITIVES

Cultures :



Anoual

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



مختبر لنوول

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

Mme Rajaa BELLAMINE

Né(e) le : 06-08-1955

Dossier N° : 2003120053

Date de l'examen : 12-03-2020

Prélevé le : 12-03-2020 11:42 en interne

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

 EXAMENS
MÉDICAUX

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

DR : Dr Mohamed BENKIRANE Jalil

Adresse :

Page 2 / 2

ANTIBIOTICGRAMMES

Germe testé	<i>Escherichia coli</i>
Pénicilline	RESISTANT
Amoxicilline	RESISTANT
Amoxicilline-Ac.clavulanique	RESISTANT
Céfalonine	RESISTANT
Cefoxitine	Sensible
Cefotaxime	Sensible
Imipénème	Sensible
Acide nalidixique	Sensible
Norfloxacine	Sensible
Ciprofloxacine	Sensible
Gentamicine	Sensible
Amikacine	Sensible
Nitrofurantoiné	Sensible
Triméthoprime/sulfaméthoxazole	Sensible
Céfixime	Sensible
Colistine	Sensible
Aztréonam	Sensible
Fosfomycine	Sensible

