

## RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

### Biologie 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](mailto:contact@mupras.com)

Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)

Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto: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](http://www.mupras.com)



## Déclaration de Maladie

N° M20- 0008826

Complément

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 00774

Société :

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : BEN YAHIA ABDERRAFIK

Date de naissance : 1949

Adresse : 136 Lotissement FLORIDA - Sini Maarouf  
CASABLANCA

Tél. : 065200356

Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade :

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 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 : 17 / 02 / 2021

Signature de l'adhérent(e) :



Quittance De Remboursement  
Maladie Maternite

Société : C.P.M - BCP : PL - RETRAIT N° de sinistre : 20971135  
Contrat n° : 0X1211498 / 00 N° dossier : 5  
N° d'affiliation : 21501 Date de survenance : 05/11/2020  
Matricule Société : 0 Date de traitement : 24/12/2020  
Assuré : BELLAMINE RAJAA Date de remboursement : 24/12/2020  
Bénéficiaire : BELLAMINE RAJAA Médecin : \*\*\*\*\*

Nature des prestations	Dépense réelles en dhs	Base de remboursement	Cof (nbre)	Taux en %	Remboursement autre Cie	Remboursement AXA
CONSULT° SPECIALISTE	200,00	200,00	0	85.00	0,00	170,00
K SPECIALISTE	200,00	200,00	0	85.00	0,00	170,00
R RADIOLOGIE R-Z	1 200,00	1 200,00	0	85.00	0,00	1 020,00
PRESTATIONS NON REMB	150,00	150,00	0	0.00	0,00	0,00
	1 750,00	1 750,00			0,00	1 360,00

Observations : nr hylocomod

Informations :



# 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 :

R A J A A

N° SINISTRE :

NBR

DE PIÈCES :

TOTAL

DÉPENSES :

1.750,00

POLICE (1) :

1 2 1 1 3 98

MATRICULE CPM :

21501

ORDRE FAMILIAL :

00

A REMPLIR PAR LE MEDECIN

Nom et adresse ou  
cachet du médecin :

Professeur Laïla RAIS  
Spécialiste en Ophtalmologie  
Adulte et Pédiatrique  
Rés. Dar My Dnss 120, Bd. My. Dnss 1er  
CASABLANCA  
Tél : 06 19 28 36 27

Nom du malade :

BELLAMINE

Prénom du malade :

RAJAA

Nature de la maladie :

Affect. oculaire

MALADE (2)

Lui même ☒

Conjoint ☐

Enfant ☐

A

CASA

Le

05 / 12 /

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.





ID : 20272

Ethnicity : Caucasian

Technician :

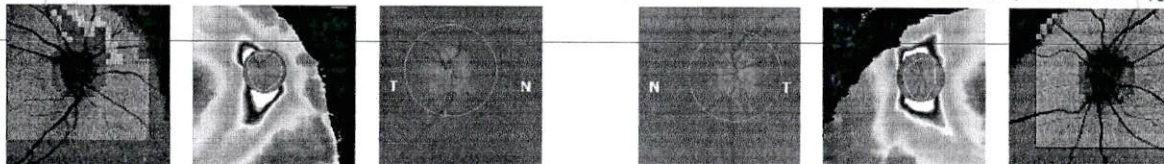
Name:rajaa bellamine

Gender :

Fixation : OD(R) Disc / OS(L) Disc

DOB : 06/08/1955 Age : 65

Scan : 3D(6.0 x 6.0mm - 512 x 128)

**OD(R)****OS(L)**IQ: 54 O.E.M:1,008x RPH:120 19/04/2019 **Baseline** 19/04/2019 RPH:120 O.E.M:1,008x IQ: 54IQ: 47 O.E.M:1,008x RPH:120 01/07/2020 **Follow up1** 01/07/2020 RPH:120 O.E.M:1,008x IQ: 48**Follow up2**IQ: 50 O.E.M:1,008x RPH:120 05/11/2020 **Latest** 05/11/2020 RPH:120 O.E.M:1,008x IQ: 49

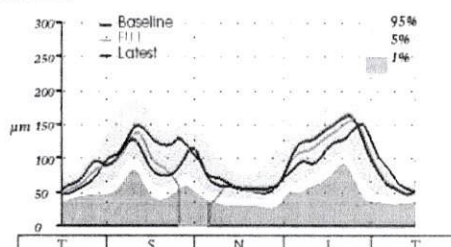
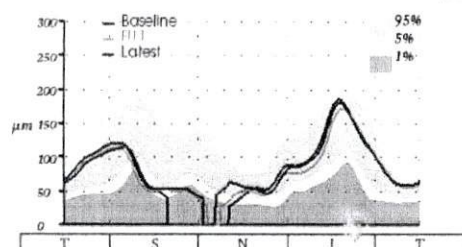
SuperPixel-200

RNFL Thickness

photo

0 100 200µm

1 5 (%)

1,67 mm<sup>2</sup> Disc Area 1,12 mm<sup>2</sup>**Change in RNFL Thickness**

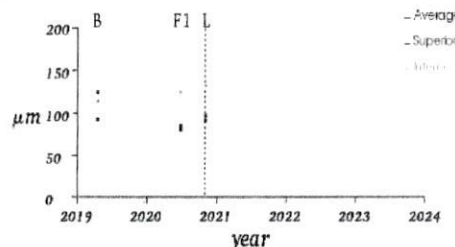
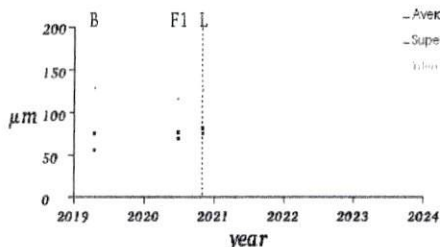
Disc Parameters

RNFL Thickness Ave.

RNFL Thickness Ave.

Disc Parameters

C/D Area Ratio	Cup Vol. (mm <sup>3</sup> )	Cup Area. (mm <sup>2</sup> )	Inferior (µm)	Superior (µm)	Total (µm)		Total (µm)	Superior (µm)	Inferior (µm)	Cup Area. (mm <sup>3</sup> )	Cup Vol. (mm <sup>3</sup> )	C/D Area Ratio
0.00	0.00	0.00	127	55	75	Baseline	92	122	112	0.00	0.00	0.00
0.00 (NaN)	0.00 (NaN)	0.00 (NaN)	116 (-11)	59 (+14)	76 (+1)	Follow up1	79 (-13)	84 (-38)	123 (+11)	0.00 (NaN)	0.00 (NaN)	0.00 (NaN)
						Follow up2						
0.00 (NaN)	0.00 (NaN)	0.00 (NaN)	125 (-2)	74 (+19)	82 (+7)	Latest	90 (-2)	96 (-26)	131 (+19)	0.00 (NaN)	0.00 (NaN)	0.00 (NaN)

**Trend Analysis**

Dotted lines are extended each linear regression line simply, which do not mean prediction in the future.

Comments :

Signature :

Date :



ID : 20272

Ethnicity : Caucasian

Technician :

Name : rajaa bellamine

Gender :

Fixation : OD(R) Disc / OS(L) Disc

DOB : 06/08/1955 Age : 65 Scan : 3D(6,0 x 6,0mm - 512 x 128)

**OD(R)**TopQ Image Quality : **50**

mode : Fine(2.0.7)

mode : Fine(2.0.7)

TopQ Image Quality :

**48****OS(L)**

Capture Date : 05/11/2020

Capture Date : 05/11/2020

SuperPixel-200

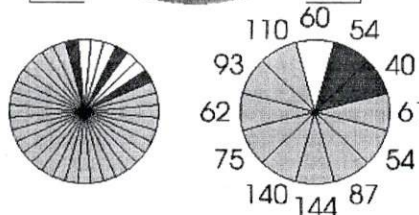
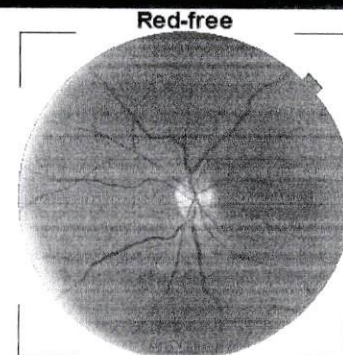
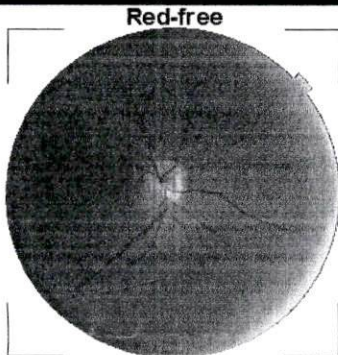
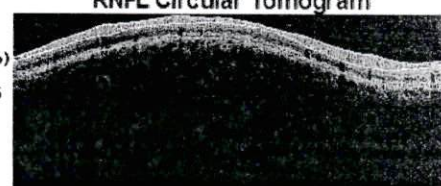
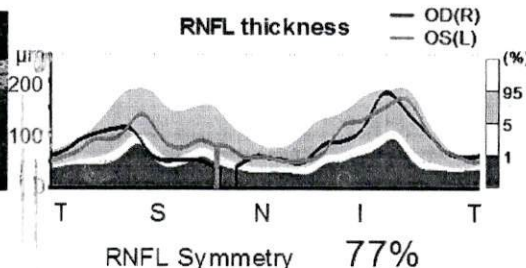
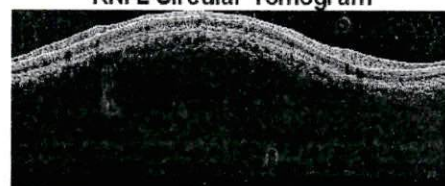
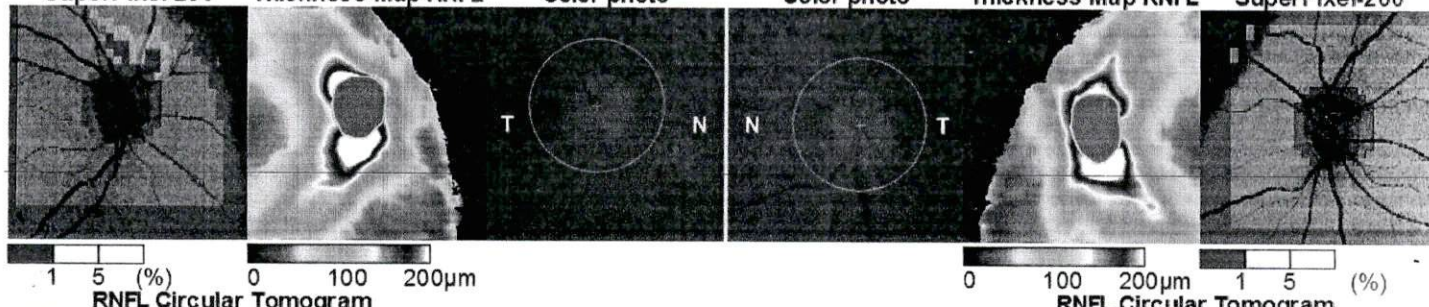
Thickness Map RNFL

Color photo

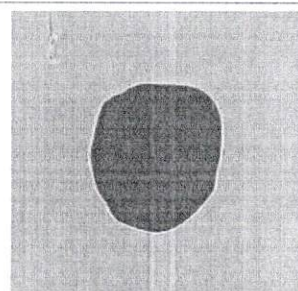
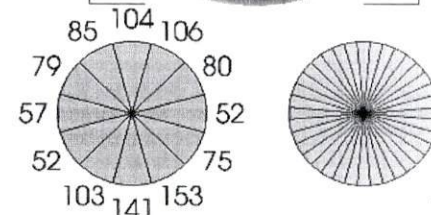
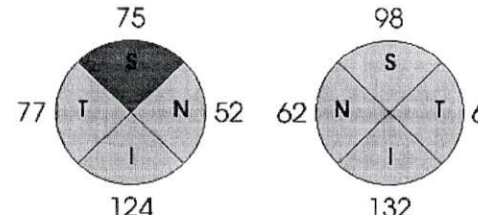
Color photo

Thickness Map RNFL

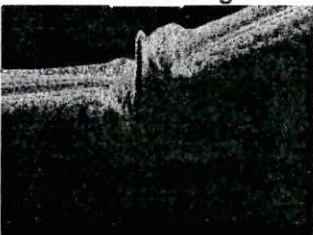
SuperPixel-200



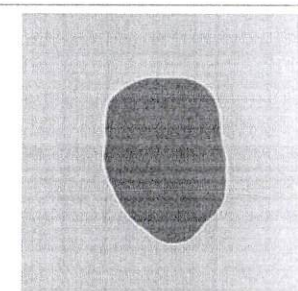
Average thickness RNFL(μm)	
82	Total Thickness
75	Superior
124	Inferior



Horizontal Tomogram



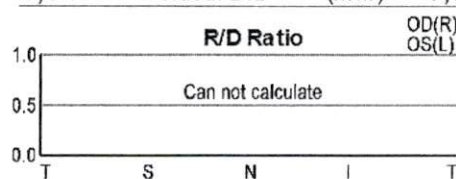
Disc margin — Cup margin —



Horizontal Tomogram



Disc Topography	
1,79	Disc Area (mm <sup>2</sup> )
0,00	Cup Area (mm <sup>2</sup> )
0,00	Rim Area (mm <sup>2</sup> )
0,00	C/D Area Ratio
0,00	Linear CDR
0,00	Vertical CDR
0,00	Cup Volume (mm <sup>3</sup> )
0,41	Rim Volume (mm <sup>3</sup> )
1,38	Horizontal D.D (mm)
1,61	Vertical D.D (mm)



Disc parameters are determined at the reference plane height of (OD(R):120/OS(L):120) μm from the RPE plane in this version.

Signature :

Date :

Comments :

# Professeur Laila RAIS

Spécialiste en Ophtalmologie & Ophtalmologie Pédiatrique  
Ex-Enseignante à la faculté de Médecine et de Pharmacie - Casablanca



## الأستاذة ليلى الرايس

دكتورة متخصصة في طب العيون و عيون الأطفال  
أستاذة سابقا بكلية الطب و الصيدلة بالدار البيضاء

Casablanca le 05-11-2020

Mme BELLAMINE Rajaa

### Compte rendu d'OCT

Oct Papille : oeil droit : STABLE  
Average thickness RNFL  
Œil droit : 82  $\mu$ m  
Symétrie: 77 %  
Ganglio cell : 98  $\mu$ m  
Oct Maculaire : Œil droit  
Macula Thickness OD : 192  $\mu$ m  
Aspect foveolaire : normal  
Couches rétinienne : normales  
Pachy Od : 494  $\mu$ m

Oct Papille : oeil gauche : Amélioration  
Average thickness RNFL  
Œil gauche: 90  $\mu$ m  
Symétrie: 77 %  
Ganglio cell : 96  $\mu$ m  
Oct Maculaire : Oeil gauche  
Macula Thickness OG : 192  $\mu$ m  
Aspect foveolaire : normal  
Couches rétinienne : normales  
Pachy Og : 498  $\mu$ m

Professeur Laila RAIS  
Spécialiste en Ophtalmologie  
Adulte et Pédiatrique  
Rés. Dar My Driss 120, Bd My Driss 1er  
CASABLANCA  
Tél : 05 22 86 41 23 / 51 GSM : 06 61 08 06 18

Consultation sur rendez-vous :

Rés. Dar Moulay Driss, 120 Bd Moulay Driss 1<sup>er</sup> - 3<sup>ème</sup> ét. 3 - طابق 3 - 120 شارع مولاي إدريس الأول - دار مولاي إدريس  
Cacablanca

Tél.: 05 22 86 41 23 / 51

Urgences: GSM : 06 61 08 06 18 : المحمول

الهاتف: 05 22 86 41 23 / 51

E-mail: cabinetprais@yahoo.fr

الموقع الإلكتروني: www.prlailarais.ma Site web:



**Professeur Laila RAIS**

Spécialiste en Ophtalmologie & Ophtalmologie Pédiatrique  
Ex-Enseignante à la faculté de Médecine et de Pharmacie - Casablanca



**الأستاذة ليلى الرايس**

دكتورة مختصة في طب العيون و عيون الأطفال  
استاذة سابقا بكلية الطب و الصيدلة بالدار البيضاء

Le ..... 05/11/2020

INPE 091033084

**BON DE REGLEMENT**

Reçu de  
Professeur Laila RAIS  
Spécialiste en Ophtalmologie  
Adulte et Pédiatrique  
Rés. Dar Moulay Driss 120, Bd. My. Driss 1er  
CASA BLANCA  
Tél.: 05 22 86 41 23 / 51 - GSM: 06 61 08 06 18

BECHAMINS RAJA

La somme de ..... mille deux cent DHS  
= 1200 ..... Dhs

Pour ..... OCT

Professeur Laila RAIS  
Spécialiste en Ophtalmologie  
Adulte et Pédiatrique  
Rés. Dar My Driss 120, Bd. My. Driss 1er  
CASA BLANCA  
Tél.: 05 22 86 41 23 / 51 - GSM: 06 61 08 06 18

Consultation sur rendez-vous : الفحص بالموعد :  
Rés. Dar Moulay Driss, 120 Bd Moulay Driss 1<sup>er</sup> - 3<sup>ème</sup> ét. 3 إقامه دار مولاي إدريس, 120 شارع مولاي إدريس الأول - طبق 3 إقامة دار مولاي إدريس,  
Cacablanca الدار البيضاء  
Tél.: 05 22 86 41 23 / 51 Urgences: GSM : 06 61 08 06 18 المحمول: 05 22 86 41 23 / 51 الهاتف:  
E-mail: cabinetprais@yahoo.fr Site web: www.prlailarais.ma الموقع الإلكتروني:



**Professeur Laila RAIS**

Spécialiste en Ophtalmologie & Ophtalmologie Pédiatrique  
Ex-Enseignante à la faculté de Médecine et de Pharmacie - Casablanca



**الأستاذة ليلي الرايس**

دكتورة مختصة في طب العيون و عيون الأطفال  
استاذة سابقا بكلية الطب و الصيدلة بالدار البيضاء

Le 05/10/2020

INPE 09103308415  
**BON DE REGLEMENT**

Reçu de .....  
Mr / Mme / Mlle ..... **BEUAMINE RAJA**

La somme de ..... **QUATRE CENT DHS**  
..... **1400** ..... Dhs  
pour ..... **consulte + fond.**

Consultation sur rendez-vous :  
Rés. Dar Moulay Driss, 120 Bd Moulay Driss 1<sup>er</sup> - 3<sup>ème</sup> Et. - 20300 - Casablanca  
Tél.: 05 22 86 41 23 / 51  
E-mail: cabinetprais@yahoo.fr

الموعد :  
إقامة دار مولاي إدريس، 120 شارع مولاي إدريس الأول، طابق 3 - 20300 - الدار البيضاء  
الهاتف: 05 22 86 41 23 / 51  
الموقع الإلكتروني: www.prlailarais.ma

المحمول: 06 61 08 06 18  
Urgences: GSM : 06 61 08 06 18  
Site web: www.prlailarais.ma

**Professeur Laila RAIS**

Spécialiste en Ophtalmologie & Ophtalmologie Pédiatrique  
Ex-Enseignante à la faculté de Médecine et de Pharmacie - Casablanca



**الأستاذة ليلى الرايس**

دكتورة متخصصة في طب العيون و عيون الأطفال  
أستاذة سابقا بكلية الطب و الصيدلة بالدار البيضاء

05 novembre 2020

Mme BELLAMINE Rajaa

150,00  
**HYLOCOMOD COLLYRE**

1 goutte 4 fois / jour dans les deux yeux pendant 3-6 mois

**XAILIN NIGHT**

1 application, le soir, dans les deux yeux, pendant 3-6 mois

Dr. BENYAHIA Mohamed Hicna  
**Pharmacie RAB13**  
173, Bd. El Hira Lot Errabii  
BERRECHID - Tél.: 0522 33 69 00

**Professeur Laila RAIS**  
Spécialiste en Ophtalmologie  
Adulte et Pédiatrique  
Rés. Dar My Driss 120, Bd. My. Driss 1er  
CASABLANCA  
Tél.: 05 22 86 41 23 / 51 GSM : 06 19 28 36 14

Consultation sur rendez-vous :

Rés. Dar Moulay Driss, 120 Bd Moulay Driss 1<sup>er</sup> - 3<sup>ème</sup> ét. 3 - 120 شارع مولاي إدريس الأول - طابق 3 إقامة دار مولاي إدريس.  
Cacablanca

Tél.: 05 22 86 41 23 / 51

E-mail: cabinetprrais@yahoo.fr

Urgences: GSM : 06 61 08 06 18 المحمول

الهاتف: 05 22 86 41 23 / 51

الموقع الإلكتروني: Site web: www.prlailarais.ma

الفحص بالموعد :

الدار البيضاء