

# 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 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

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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.

Maladie

Dentaire

194124

Nº M21- 0015657

*Couey Couey*

Optique

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 :		REN YAHIA ABDELLAH F	
Date de naissance :		1949	
Adresse :		186 LOT SEMEAT FLANDRA 702 MAAROUF DAKKANCI	
Tél. :		0665200356	
		Total des frais engagés : ..... Dhs	

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

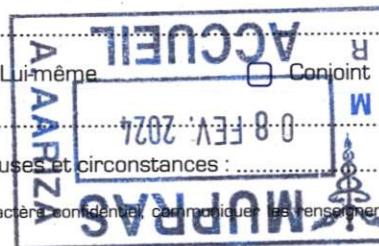


Date de consultation : ..... / .....

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 : *Quai de France* Le : *07/02/2024*

Signature de l'adhérent(e) : *[Signature]*



**Dr. Hasnaa CHERIF BEN MOUSSA**  
**Rhumatologue**  
**Maladies des Os-Articulations**  
**Colonne Vertébrale - Muscles**  
**et Tendons**  
**Tél. Fax : 05.22.22.23.04**

Sur Rendez-vous



د. حسناء شريف بن موسى  
أخصائية في الروماتيزم  
أمراض العظام و المفاصل  
و العمود الفقري و العضلات  
الهاتف / الفاكس : 05.22.22.23.04

بالموعد

Casablanca, le : ..... ١٤ نون ٢٠١٣  
الدار البيضاء ، في :

Fechi

M Bellame Ryja

Ach ٦٢ = ٣٥٥DH

infirme à l'épaule  
gauche au poignet -

300 DH

Total = 600 DH

CHERIF BEN MOUSSA  
RHUMATOLOGUE

44 ، زنقة المستشفيات (امام مستعجلات ابن رشد) الطابق الثالث : الهاتف الفاكس : 05.22.22.23.04  
44, Rue des Hôpitaux (En Face des Urgences du CHU Ibn Rochd) 3ème Etage - Tél. Fax: 05.22.22.23.04

Email : hasnaab5@icloud.com البريد الإلكتروني :

**Dr. Hasnaa CHERIF BEN MOUSSA**  
**Rhumatologue**

**Maladies des Os-Articulations  
Colonne Vertébrale - Muscles  
et Tendons**

Tél. Fax : 05.22.22.23.04

Sur Rendez-vous



**د. حسناء شريف بن موسى**

**أخصائية في الروماتيزم**

**أمراض العظام و المفاصل  
و العمود الفقري و العضلات**

**الهاتف / الفاكس : 05.22.22.23.04**

**بالموعد**

Casablanca, le : ..... 08 Novembre 2023 الدار البيضاء ، في :

*Bellamine Roger*

*Le cliché graphique d'  
l'épaule grande  
+ l'orteil grande*

CABINET DE DR EL ABBAS DERB SKALLI GHALLEY  
Angle Bd. Abdallah et Bd. Abdellatif Aziza  
Tel: 05 25 83 33 33 - J. Abdelloumen Centr.  
Inpe: 09103696

05.22.22.23.04 ، زنقة المستشفيات (امام مستعجلات ابن رشد) الطابق الثالث - الهاتف الفاكس : 44  
44, Rue des Hôpitaux (En Face des Urgences du CHU Ibn Rochd) 3ème Etage - Tél. Fax: 05.22.22.23.04

البريد الإلكتروني : Email : hasnaab5@icloud.com

# الفحص بالأشعة درب غلف RADIOLOGIE DERB GHALLEF

Angle Bd Anoual et Abdelmoumen

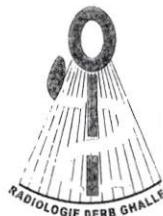
DOCTEUR HAMDOUNE Mustapha

Spécialiste en RADIOLOGIE

Lauréat de la Faculté de Médecine de Paris

Diplômé en IMAGERIE des SEINS ,ORL et Maxillo-faciale

Ancien Praticien Hospitalier des hôpitaux de France



Professeur EL ABBASSI SKALLI Aziza

Spécialiste en RADIOLOGIE

EX Professeur en Radiologie au CHU

et la Faculté de Médecine Casablanca

Diplômée en IMAGERIE de la FEMME de la F.M.P.

Ancien Praticien des hôpitaux de France

- SCANNER MULTIBARRETTES 3D (32 COUPES) • ANGIOSCANNER • COLOSCOPIE VIRTUELLE • IMAGERIE DE LA FEMME
- MAMMOGRAPHIE NUMERIQUE • OSTEODENSITOMETRIE • RADIOLOGIE • PANORAMIQUE DENTAIRE NUMERIQUE • CONE BEAM
- DENTASCANNER • TELERADIO A 4m • ECHOGRAPHIE 3D4D • DOPPLER COULEUR • PONCTION BIOPSIE GUIDEÉE • IRM

Casablanca , le 08/11/2023

PATIENT : BELLAMINE RAJAA

MEDECIN TRAITANT : DR CHERIF BEN MOUSSA HASNAA

EXAMEN(S) REALISE(S) : ECHOGRAPHIE DE L'EPAULE GAUCHE

Pour les images, utilisez le lien : <http://105.155.253.124:8088/visionpacs/>

Login : 97574 Mot de Passe : 44152

## INDICATION :

Douleur de l'épaule gauche

## RESULTAT :

Présence de fines calcifications à l'enthèse des tendons supra et infra épineux gauches avec un aspect irrégulier et érosif du tubercule majeur en regard.

Aspect modérément épaissie et hypoéchogène du tendon supra épineux sans hyperémie au doppler.

Aspect homogène des tendons long biceps et sub scapulaire qui sont d'épaisseur normale.

Le tendon long biceps est en place dans sa gouttière

Pas d'épanchement articulaire.

Pas de signe de bursite.

Pas de conflit de coiffe lors des manœuvres dynamiques.

Pas de signe d'hyperhémie des tendons.

Intervalle des rotateurs libres

## CONCLUSION :

Aspect compatible avec une tendinopathie calcifiante des tendons supra et infra épineux gauches associée à un aspect érosif du tubercule majeur.

Confraternellement

PR A.SKALLI



المحمول: 0522.86.01.25 / 86.10.68 - الهاتف : GSM : 06 61 20 33 31

ملتقى شارع أنوال و عبد المؤمن - الطابق السفلي - إقامة عبد المؤمن سنتر - بجانب إل سي وايكiki - الدار البيضاء

Angle Bd. Anoual et Bd. Abdelmoumen, rez-de-chaussée, Résid. Abdelmoumen Center, à côté de LC Waikiki - Casablanca

Fax : 0522.86.59.45 - Email : radiologiederbghallef@gmail.com - I.C.E.: 001850004000042

IF : 20729789 - RC : 367455 - TAX PRO : 34705167 - N° AFFL : 5307782

# الفحص بالأشعة درب غلف RADIOLOGIE DERB GHALLEF

Angle Bd Anoual et Abdelmoumen

DOCTEUR HAMDOUNE Mustapha

Spécialiste en RADIOLOGIE

Lauréat de la Faculté de Médecine de Paris

Diplômé en IMAGERIE des SEINS ,ORL et Maxillo-faciale

Ancien Praticien Hospitalier des hôpitaux de France



Professeur EL ABBASSI SKALLI Aziza

Specialiste en RADIOLOGIE

EX Professeur en Radiologie au CHU

et la Faculté de Médecine Casablanca

Diplômée en IMAGERIE de la FEMME de la F.M.P.

Ancien Praticien des hôpitaux de France

- SCANNER MULTIBARRETTES 3D (32 COUPES) • ANGIOSCANNER • COLOSCOPIE VIRTUELLE • IMAGERIE DE LA FEMME

- MAMMOGRAPHIE NUMERIQUE • OSTEODENSITOMETRIE • RADIOLOGIE • PANORAMIQUE DENTAIRE NUMERIQUE • CONE BEAM • DENTASCANNER • TELERADIO A 4m • ECHOGRAPHIE 3D4D • DOPPLER COULEUR • PONCTION BIOPSIE GUIDEÉE • IRM

Casablanca , le 08/11/2023

PATIENT : BELLAMINE RAJAA

MEDECIN TRAITANT : DR CHERIF BEN MOUSSA HASNAA

EXAMEN(S) REALISE(S) : ECHOGRAPHIE DU COUDE GAUCHE

Pour les images, utilisez le lien : <http://105.155.253.124:8088/visionpacs/>

Login : 97575 Mot de Passe : 44152

## CONTEXTE CLINIQUE :

Douleur du coude

## RESULTAT :

Epaississement hypoéchogène de l'insertion des tendons des épicondyliens gauches avec discrète hyperhémie au doppler sans signe de rupture. On note également un aspect irrégulier de la corticale de l'épicondyle gauche

Les interlignes huméro-radiale et huméro-cubitale sont libres.

Les tendons épi trochléens, et tricipital sont d'aspect morphologique normal.

Aspect normal des ménisques articulaires.

Pas d'anomalie des parties molles péri-articulaires.

## CONCLUSION :

Aspect compatible avec une épicondylite gauche

Confraternellement

PR A.SKALLI

CABINET DE RADIOLOGIE DERB GHALLEF  
Dr. EL ABBASSI SKALLI Aziza  
Angle Bd. Anoual et Bd. Abdelmoumen  
Tél: 0522.86.01.25 - 06.61.20.33.31 - 0522.86.59.45  
Fax: 0522.86.59.45 - Email: radiologiederbghallef@gmail.com - I.C.E.: 001850004000042  
IF : 20729789 - RC : 367455 - TAX PRO : 34705167 - N° AFFL : 5307782

المحمول: 0522.86.01.25 / 86.10.68 - الهاتف : 06 61 20 33 31

ملتقى شارع أنوال وعبد المؤمن - الطابق السفلي - إقامة عبد المؤمن سنتر - بجانب إل سي وايكiki - الدار البيضاء

Angle Bd. Anoual et Bd. Abdelmoumen, rez-de-chaussée, Résd. Abdelmoumen Center, à côté de LC Waikiki - Casablanca

Fax : 0522.86.59.45 - Email : radiologiederbghallef@gmail.com - I.C.E.: 001850004000042

IF : 20729789 - RC : 367455 - TAX PRO : 34705167 - N° AFFL : 5307782

# الفحص بالأشعة درب غلف RADIOLOGIE DERB GHALLEF

Angle Bd Anoual et Abdelmoumen

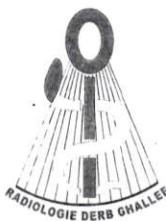
**DOCTEUR HAMDOUNE Mustapha**

Spécialiste en RADIOLOGIE

Lauréat de la Faculté de Médecine de Paris

Diplômé en IMAGERIE des SEINS ,ORL et Maxillo-faciale

Ancien Praticien Hospitalier des hôpitaux de France



**Professeur EL ABBASSI SKALLI Aziza**

Specialiste en RADIOLOGIE

EX Professeur en Radiologie au CHU

et la Faculté de Médecine Casablanca

Diplômée en IMAGERIE de la FEMME de la F.M.P.

Ancien Praticien des hôpitaux de France

- SCANNER MULTIBARRETTES 3D (32 COUPES) • ANGIOSCANNER • COLOSCOPIE VIRTUELLE • IMAGERIE DE LA FEMME
- MAMMOGRAPHIE NUMERIQUE • OSTEODENSITOMETRIE • RADIOLOGIE • PANORAMIQUE DENTAIRE NUMERIQUE • CONE BEAM
- DENTASCANNER • TELERADIO A 4m • ECHOGRAPHIE 3D4D • DOPPLER COULEUR • PONCTION BIOPSIE GUIDEÉE • IRM

Casablanca, le 08/11/2023

FACTURE : 06339/2023

NOM ET PRENOM : BELLAMINE RAJAA

TYPE EXAMEN :

ECHOGRAPHIE DE L'EPAULE GAUCHE : 500.00

ECHOGRAPHIE DU COUDE GAUCHE : 500.00

MONTANT : 1000 DH

MILLE DH

CABINET DE RADIOLOGIE DERB GHALLEF  
Dr. EL ABBASSI SKALLI Aziza  
Angle Bd. Anoual et Bd. Abdelmoumen  
Tél: 05 22 88 01 33 - INPE: 09 103606

المحمول: 0522.86.01.25 / 86.10.68 - GSM : 06 61 20 33 31

ملتقى شارع أنوال وعبد المؤمن - الطابق السفلي - إقامة عبد المؤمن سنتر - بجانب إل سي وايكiki - الدار البيضاء  
Angle Bd. Anoual et Bd. Abdelmoumen, rez-de-chaussée, Résd. Abdelmoumen Center, à côté de LC Waikiki - Casablanca

Fax : 0522.86.59.45 - Email : radiologiederbghallef@gmail.com - I.C.E.: 001850004000042

IF : 20729789 - RC : 367455 - TAX PRO : 34705167 - N° AFFL : 5307782

Dr. Hasnaa CHERIF BEN MOUSSA  
Rhumatologue

Maladies des Os-Articulations  
Colonne Vertébrale - Muscles  
et Tendons

Tél. Fax : 05.22.22.23.04

Sur Rendez-vous



د. حسناء شريف بن موسى

أخصائية في الروماتيزم

أمراض العظام و المفاصل

و العمود الفقري و العضلات

الهاتف / الفاكس : 05.22.22.23.04

بالموعد

Casablanca, le : 8 Nov 2023 ..... الدار البيضاء ، في :

Bellaria Roger

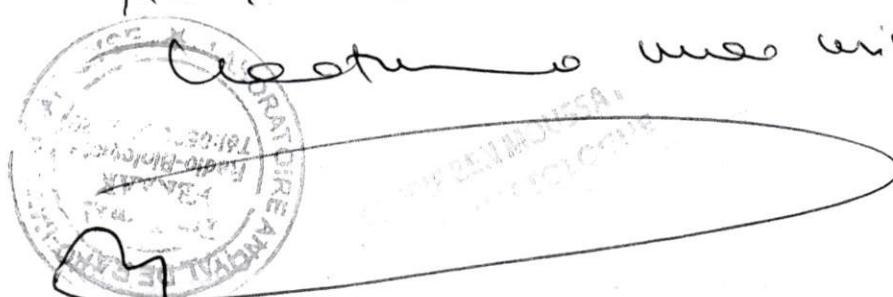
U.S. EPP. CRP.

Celce . 220 HV. D

NAN (SF) . AC MIL 551 -

AC MIL 558. FR

Geotextile mesh unit

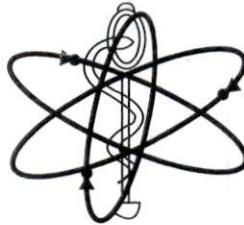


05.22.22.23.04 , زنقة المستشفيات (امام مستعجلات ابن رشد) الطابق الثالث - الهاتف الفاكس : 44  
44, Rue des Hôpitaux (En Face des Urgences du CHU Ibn Rochd) 3ème Etage - Tél. Fax: 05.22.22.23.04

Email : hasnaab5@icloud.com : البريد الإلكتروني

# Laboratoire Anoual

Laboratoire de Biologie Médicale  
 Biologie Moléculaire  
 Biologie Spécialisée  
 Radio immuno-analyse  
 Diagnostic Prénatal



# لَا نُوَالْ

**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°** 2311090021

Mme Rajaa BELLAMINE

Demande N° 2311090021

Date de l'examen : 09-11-2023

Analyses :

## Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs ..
PSAD	Prélèvement sang adulte	E25	E
	Calcium	B30	B
	Créatinine	B30	B
	CRP us	B100	B
	Electrophorèse des protéines sériques	E300	E
	Vitamine D 25-OH (D2+D3)	B450	B
	Ac anti-SS-A	E150	E
	Ac anti-SS-B	B200	B
	Vitesse de sédimentation	B30	B
	Protéines totales	B30	B
	Urée	B30	B
	Acide Urique	B30	B
	FACTEURS RHUMATOÏDES IgA	E400	E
	Ac anti-Nucléaire	E300	E
	FACTEURS RHUMATOÏDES IgM	E350	E

Total des B : 930

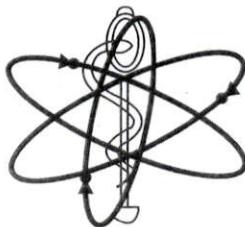
TOTAL DOSSIER : 2730 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : deux mille sept cent trente dirhams DH



# Laboratoire Anoual

Laboratoire de Biologie Médicale  
 Biologie Moléculaire  
 Biologie Spécialisée  
 Radio immuno-analyse  
 Diagnostic Prénatal



# لَا نَوْالِ

**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 Rajaâ BELLAMINE

Né(e) le : 06-08-1955

Dossier N° : 2311090021

Date de l'examen : 09-11-2023

Prélevé le : 09-11-2023 09:10 en interne

Edité le : 10-11-2023

DR : Hâsnâa CHERIF BEN MOUSSA

Adresse : 44 rue des hopitaux 3ème Etage CASABLANCA

Page 1 / 3



ACCREDITATION  
 N° 8 3245  
 Porté disponible sur  
[www.cofrac.fr](http://www.cofrac.fr)

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

## HEMATOCYTOLOGIE

### Vitesse de sédimentation

		20-03-2023
VS 1ère heure (VES-MATIC EASY)	20 mm	38
Valeur normale inférieure à	39	39

## BIOCHIMIE SANGUINE

		19-03-2021
<b>Urée [AC]</b> (Cinétique Urease/GLDH-Cobas 6000® – Roche)	0.22 g/l 3.66 mmol/l	(0.17–0.49) (2.76–8.08)
<b>Créatinine [AC]</b> (Jaffé, Colorimétrique Cinétique– Cobas 6000® Roche)	6.9 mg/l 61.1 µmol/l	(5.0–9.0) (44.3–79.7)
<b>Acide Urrique [AC]</b> (Colorimétrique enzymatique Uricase/PAP – Cobas 6000® Roche)	37 mg/l 220.2 µmol/l	(24–57) (142.8–339.2)
<b>CRP.us [AC]</b> (Immunoturbidimétrie – Cobas 6000® Roche)	2.3 mg/L	(<5.0)
		20-03-2023
		3.6

### Electrophorèse des protéines sériques

#### Courbe

Voir feuille ci-jointe

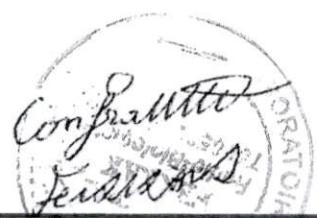
## IONOGRAMME SANGUIN

Echantillon primaire : plasma hépariné

		17-01-2023
<b>Calcium [AC]</b> (5-Nitro 5-méthyl-BAPTA Cobas 6000® Roche)	91 mg/l 2.27 mmol/l	(88–102) (2.20–2.54)
<b>Protéines totales [AC]</b> (Colorimétrique Biuret– Cobas 6000® – Roche)	70 g/l	(44–87)

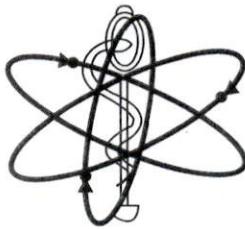
90

71



# Laboratoire Anoual

Laboratoire de Biologie Médicale  
Biologie Moléculaire  
Biologie Spécialisée  
Radio immuno-analyse  
Diagnostic Prénatal



Mme Rajaa BELLAMINE

Né(e) le : 06-08-1955

Dossier N° : 2311090021

Date de l'examen : 09-11-2023

Prélevé le : 09-11-2023 09:10 en interne

Édité le : 10-11-2023

لَا نَوْالِ مُخْبَر

Docteur Jamai 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 : Hâshnaa CHERIF BEN MOUSSA

Adresse : 44 rue des hopitaux 3ème Etage CASABLANCA

Page 2 / 3



ACCRÉDITATION  
N° 8 3245  
Portée disponible sur  
www.coefrac.fr

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

## VITAMINOLOGIE

échantillon primaire : sérum

28-12-2022

### 25-OH-Vitamine D (D2+D3)

((Chimiluminescence - COBAS 6000® Roche))

Insuffisance en vitamine D : Entre 47.5 à 72.5 nmol/l (19 à 29 ng/ml)

Carence en vitamine D : < 50 nmol/l (< 20 ng/ml)

84.9 nmol/l  
34.0 ng/ml

(>75.0)  
(>30.0)

167.4

## AUTO-IMMUNITÉ

échantillon primaire : Sérum

23-03-2023

### AAN par IF

Aspect de la fluorescence

160

100

Moucheté.

Un titre supérieur ou égal à 160 est considéré significatif et doit faire l'objet d'une recherche des spécificités anti-ADN natif et anti-anticorps solubles nucléaires.

Cette recherche manque de sensibilité pour la mise en évidence des anticorps synthétase (anti-JO1) et il convient de les rechercher spécifiquement en cas de suspicion clinique.

Des discordances peuvent également être observées en cas de présence d'un anti-TRIM21 (SSA-RO52), non détecté par cette méthode.

Passage à une dilution de dépistage à 160 à compter de Novembre 2022

### Ac anti-SSA

(EIA SSA/ro, second generation antigen (Thermo Fisher Scientific))

Interprétation:

Négative : <7

Douteux : 7 à 10

Positive : >10

<0.30 U/ml

### Ac anti-SS-B

(EIA SSB, second generation antigen (Thermo Fisher Scientific))

Interprétation:

Négative : <7

Douteux : 7 à 10

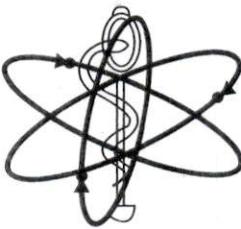
Positive : >10

<0.30 U/ml



# Laboratoire Anoual

Laboratoire de Biologie Médicale  
Biologie Moléculaire  
Biologie Spécialisée  
Radio immuno-analyse  
Diagnostic Prénatal



# لَاوَانُرْبَلْ

**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° : 2311090021

Date de l'examen : 09-11-2023

Prélevé le : 09-11-2023 09:10 en interne

Édité le : 10-11-2023

DR : Hasnaa CHERIF BEN MOUSSA

Adresse : 44 rue des hopitaux 3ème Etage CASABLANCA

Page 3 / 3



ACCREDITATION  
N° 8 3245  
Portée disponible sur  
[www.coefrac.fr](http://www.coefrac.fr)

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

## FACTEURS RHUMATOIDES IgA :

(EliA RF IgA (Thermo Fisher Scientific))

Interprétation :

< 14 IU/ml : Négatif

14–20 IU/ml : Taux limite

> 20 IU/ml : Positif

2.30 IU/ml (<14.00)

## FACTEURS RHUMATOIDES IgM :

(EliA RF IgM (Thermo Fisher Scientific))

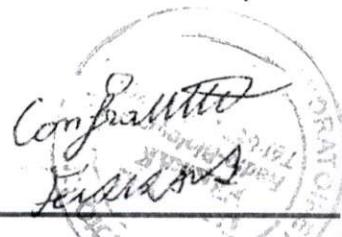
Interprétation :

< 3.5 IU/ml : Négatif

3.5–5 IU/ml : Taux limite

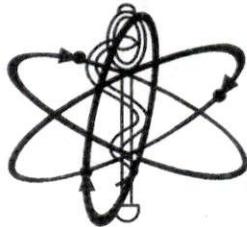
> 5 IU/ml : Positif

1.70 IU/ml (<3.50)



# 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

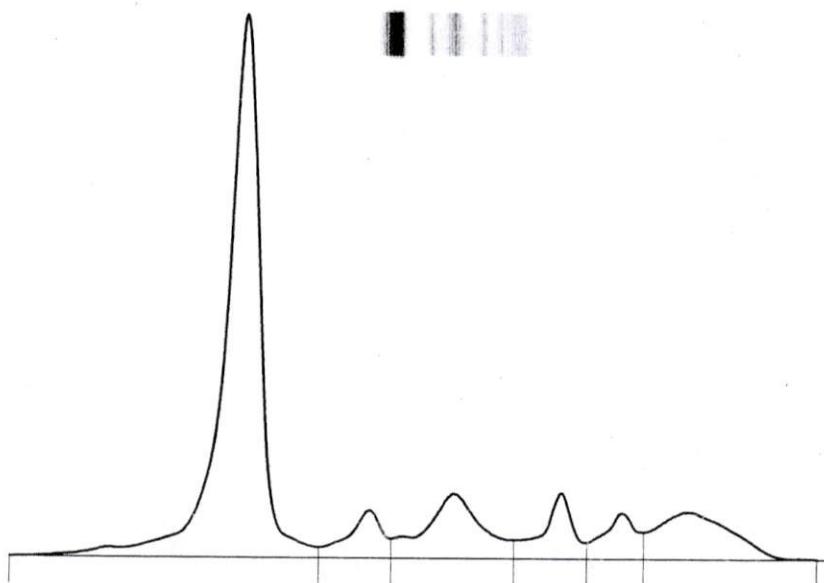
Nom/Prénom: BELLAMINE Rajaa

Prélèvement du: 09/11/2023

ID : 2411090021

## Eléctrophorèse des Protéines Sériques

Technique capillaire (sebia)



Rapp.A/G : 1,54

Protides .T 70 g/L

Fractions	%	Normales %	g/L	Normales g/L
Albumine	60,7	55,8 - 66,1	42,49	40,20 - 47,60
Alpha 1	5,2	2,9 - 4,9	3,64	2,10 - 3,50
Alpha 2	11,9	7,1 - 11,8	8,33	5,10 - 8,50
Beta 1	6,3	4,7 - 7,2	4,41	3,40 - 5,20
Beta 2	4,8	3,2 - 6,5	3,36	2,30 - 4,70
Gamma	11,1	11,1 - 18,8	7,77	8,00 - 13,50

Signature

Dr. Hasnaa CHERIF BEN MOUSSA  
Rhumatologue  
Maladies des Os-Articulations  
Colonne Vertébrale - Muscles  
et Tendons  
Tél. Fax : 05.22.22.23.04

Sur Rendez-vous



د. حسناء شريف بن موسى

أخصائية في الروماتيزم

أمراض العظام و المفاصل

و العمود الفقري و العضلات

الهاتف / الفاكس : 05.22.22.23.04

بالموعد

Casablanca, le : ..... 08 Novembre 2023  
الدار البيضاء ، في :

1. نº Bellanne Rejeb  
34,60  
1. Noga ١٢   
x 0.75  
2. Noga ٩٥   
x 0.75  
43,00  
3. Tutorium   
x 0.75  
Total: 44,35

44 ، زنقة المستشفيات ( أمام مستعجلات ابن رشد ) الطابق الثالث - الهاتف الفاكس : 05.22.22.23.04  
44, Rue des Hôpitaux (En Face des Urgences du CHU Ibn Rochd) 3ème Etage - Tél. Fax: 05.22.22.23.04

Email : hasnaab5@icloud.com

TSV

L. <sup>51,19 x 3</sup>  
Le grenaill de 

100 degrees  
x 3 mes

G

27° 1' mo

Praticien MÉDECIN TRAITEMENT	Date des actes médicaux <i>28/11/2023</i>	Nature des actes & Coefficients <i>1 A N°19</i>	Signature du médecin attestant du paiement des actes <i>J. BENMOUSSA</i>	Montant détaillé des honoraires <i>300 DH</i>	Réservé à la Mutuelle
ANALYSES OU RADIOGRAPHIES	<i>28/11/2023</i>	<i>Elongation de la</i> <i>elongation</i> <i>Canal radiculaire</i>	<i>Dr. M. ABDELMOUSSA et Dr. S. KILI</i> <i>Angla Rd. Arzouani Abdellouman Center</i> <i>Tel: 05 22 51 25 01 INP 99 100/02 total 600 DH</i>	<i>300 DH</i>	<i>500 DH</i>
ACTES MÉDICAUX OU PARAMÉDICAUX					
MÉDICAMENTS (OPTIQUE / ORTHOPÉDIE)	Date de l'ordonnance <i>28/11/2023</i>	Cachet du pharmacien, de l'opticien ou de l'orthopédiste <i>Opticien Optique 170, Bd El Habs Ben Youssef</i>	Montant de la facture <i>220 DH</i>	Réservé à la Mutuelle	

Réservé à la Mutuelle (commentaire)

SOINS - PROTHÈSES DENTAIRES - IMPLANTS - ORTHODONTIE				
Le praticien précisera la dent traitée ainsi que l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins et leur coefficient d'après la Nomenclature Générale des Actes Professionnels.				
<input type="checkbox"/> DEVIS	<input type="checkbox"/> REÇU	(3)		
Date	Nature des travaux	Position dents	Coefficient	Montant honoraires

(3) Mettre une croix dans la case correspondante

<input type="checkbox"/> SOINS	<input type="checkbox"/> PROTHÈSE	Montant des honoraires perçus par le praticien pour les soins :
		Signature du praticien attestant de l'exécution et du paiement des soins :
		Date :
		Montant des honoraires perçus par le praticien pour la prothèse :
		Signature du praticien attestant de l'exécution et du paiement de la prothèse :
		Date de l'appareillage :
<p>Le praticien :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- couvre de hachures les dents à remplacer ;</li> <li>- surcharge le contour des dents qui supporteront des crochets ;</li> <li>- indique la nature de l'appareil ainsi que le nombre de dents artificielles et de crochets.</li> </ul>		

## INSTRUCTIONS À SUIVRE PAR LES ADHÉRENTS POUR FACILITER LE TRAITEMENT DES DOSSIERS (MALADIE)

### 1. DOCUMENTS

La feuille de déclaration de maladie doit être originale (pas de photocopies), dûment remplie (nom, prénom, matricole et lien de parenté : adhérent, conjoint ou enfant) et accompagnée de toutes les pièces justificatives nécessaires.

### 2. PHARMACIE

L'ordonnance doit comporter la date, le nom et le prénom du malade, inscrits de la main du médecin et être accompagnée des vignettes, des prospectus, des médicaments prescrits et des P.P.V. (Prix Public de Vente).

### 3. EN CAS DE CHANGEMENT DE SITUATION

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

### 4. DÉLAIS

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 à compter de la date de fin du 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 DENTAIRES

Pour les soins et prothèses dentaires, 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 ou acte d'orthodontie.

### 7. HOSPITALISATION À L'ÉTRANGER

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 & 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 de la commission 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 ayant droits.

MUTUELLE  
DE PRÉVOYANCE DES  
BANQUES POPULAIRES



### DÉCLARATION DE MALADIE

CACHET BANQUE

Nom de l'assuré(e) : BELLAMINE  
Prénom : RAJAA

N° DE SINISTRE : \_\_\_\_\_ NOMBRE DE PIÈCES : \_\_\_\_\_ TOTAL DÉPENSES : 4.560,70

POLICE (1) : 1 2 1 1 3 98 MATRICULE CPM : 21501 ORDRE FAMILIAL : 0,0

Nom et adresse ou cachet du médecin :  
*Centre de Santé Bellamine*  
Nom du malade : Bellamine  
Prénom du malade : Rajaa  
Nature de la maladie : Problème respiratoire

MALADE (2)	
Lui même	<input checked="" type="checkbox"/>
Conjoint	<input type="checkbox"/>
Enfant	<input type="checkbox"/>

A Casablanca, Le 13/12/2023, Signature B

MBP 31-20

(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'attention du médecin-conseil de la Mutuelle.



# Situation de la mutuelle et de l'AMC par agent au : 06/02/2024

Matricule : 0021501      BELLAMINE      RAJAA

N° Sinistre	Date Sin.	Compte à debiter	Nature Maladie	Medecin	Mt engagé	Mt avancé	Mt remboursé	Date règlement	Observation MPBP
3 313 703 01	25/09/23	78042115014130170003	COMPLEMENT	BENNANI	681.20	0.00	338.44	09/11/2023	
3 313 848 00	20/09/23	78042115014130170003	AFF MEDICALE	BAKHATAR	479.30	0.00	360.65	09/11/2023	
3 314 253 01	03/10/23	78042115014130170003	COMPLÉMENT		7 923.60	0.00	1 639.72	09/11/2023	
3 332 209 01	09/11/23	78042115014130170003	COMPLEMENT		1 061.00	0.00	329.60	28/12/2023	21/12/2023
3 332 243 00	30/10/23	78042115014130170003	AFF MEDICALE	CHAFIQ	1 493.51	0.00	1 198.84	28/12/2023	21/12/2023
3 332 286 01	09/11/23	78042115014130170003	COMPLEMENT		1 082.00	0.00	386.40	21/12/2023	
3 332 318 01	25/10/23	78042115014130170003	COMPLÉMENT		3 331.00	0.00	890.72	21/12/2023	
3 333 841 00	30/11/23	78042115014130170003	AFF MEDICALE	BEN MOUSSA	4 560.70	0.00	3 876.59	04/01/2024	28/12/2023

Nombre de dossiers      **33**      **82 063.14**      **0.00**      **46 661.66**

**MUTUELLE DE PREVOYANCE  
DES BANQUES POPULAIRE  
101, BD MOHAMED ZERKTOUNI  
CASABLANCA**

POUR DES RAISONS TECHNIQUES AXA ASSUREUR DE LA MUTUELLE BANQUE POPULAIRE, ENREGISTRE UN RETARD DANS LA PRODUCTION DES QUITTANCES DE REMBOURSEMENTS.

RAISON POUR LAQUELLE LE SERVICE MUTUELLE BANQUE POPULAIRE A REMIS A MON EPOUSE BELLAMINE RAJAA UNE SITUATION AU 06 FEVRIER 2024 DONNANT LE DETAIL PAR DOSSIER DE CHAQUE MONTANT ENGAGE( AVEC COPIES DES DOSSIERS CI JOINTS) ET CELUI REMBOURSE, CE QUI PERMET A NOTRE MUTUELLE MUPRAS DE DETERMINER LE MONTANT DU COMPLEMENT EN MA FAVEUR.

AVEC MES REMERCIEMENTS ANTICIPS

BENYAHIA ABDEERRAFIH

MATRICULE 00774

TEL 0665200356