

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

Informations 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.

Maladie :

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.

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.

Prothèse :

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

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



Déclaration de Maladie
N° P19-0035762

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 00774 Société :
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : BENYAHIA ABKARRAFIT
Date de naissance : 01.07.45
Adresse : 186 Lts ELORISA - GIN MAARDIS - CASABLANCA
Tél. : 066 5700356 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :
Nom et prénom du malade : BELLAHINE RAHOUILLI 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 : 20 / 10 / 19
Signature de l'adhérent(e) :

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 :

1.251,70

POLICE (1) :

1 2 1 1 3 98

MATRICULE CPM :

2501

ORDRE FAMILIAL :

00

Nom et adresse ou
cachet du médecin :

Nom du malade :

Prénom du malade :

Nature de la maladie :

MALADE (2)

Lui même ☒

Conjoint ☐

Enfant ☐

Signature

Signature

MRB 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)

(3) Mettre une croix dans la case correspondante

- 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.



BANQUE : CPM PERSONNEL RETRAITE 98

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		351,70	0,85		298,94
	T O T A U X		1.251,70			1.063,94
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 SINIÏTRE AXA	MONTANT DU REGLEMENT
		10/10/2019	0X1211398	21501 00 2019 1989723	19431151	1.063,94

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

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 Avril 2019 : الدار البيضاء في

Bellamine RASAA

14.20

14.00

DR. EL JOUHAUDI ALI
Lot. El Fath N° 68
El Maarouf - CASABLANCA
Tél: 05 22 57 32 16

DR. M'HAMED LEMSEFFER
Chirurgien Urologue
24 Rue El Alloussi Bourgogne - Casa
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, 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

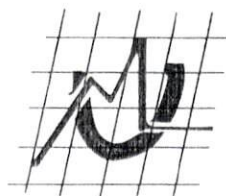
Ancien Interne des Hôpitaux de Montpellier

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 و العقم

خريج كلية الطب بمونبولي

رئيس سابقا لمصلحة جراحة الكلية

والمسالك البولية بالمستشفى الجامعي بمونبولي

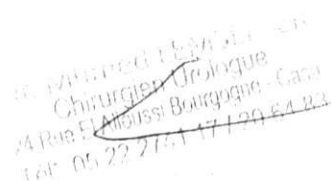
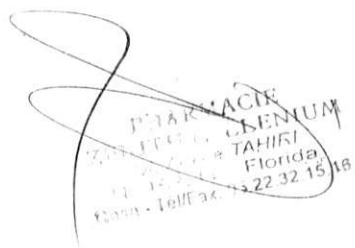
عضو الجامعة الفرنسية لجراحة المسالك البولية

Casablanca, le 24 Mars 2019 : الدار البيضاء في

Dr. Bellan - RASAA

19650

Septembre



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

24, زقة 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

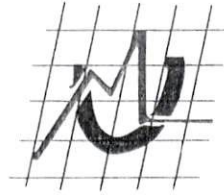
Ancien Interne des Hôpitaux de Montpellier

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 بـمونبولي

رئيس سابقا لمصلحة جراحة الكلية

والمسالك البولية بالمستشفى الجامعي بـمونبولي

عضو الجامعة الفرنسية لجراحة المسالك البولية

Casablanca, le 19 Aout 2019 : الدار البيضاء في

Rajaa Bellamine

Rajaa

E. C. B. U.

Mme BELLAMINE Rajaa
06-08-1955



1908192047

A coller sur l'ordonnance

DEDO

Dr. M'hamed LEMSEFFER
24, Rue El Alloussi - Bourgogne
Tél : 05 22 27 41 17 / 05 22 20 64 83

24 Rue El Alloussi - Bourgogne - Casa
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, زنفة العلوسي - بورغون (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

FACTURE N° : 1908192047

Casablanca le 19-08-2019

Mme Rajaa BELLAMINE

Demande N° 1908192047

Date de l'examen : 19-08-2019

Analyses :

Récapitulatif des analyses			
<i>CN</i>	<i>Analyse</i>	<i>Val</i>	<i>Clefs</i>
0241	Cytologie, culture, identification	B90	B
0242	Antibiogramme	B60	B

Total des B : 150

TOTAL DOSSIER : 200 DH

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

FACTURE GLab
Docteur ALALI Mounir
93, Boulevard Anoual
Tél : +212(0) 522 86 09 10 - Fax : +212(0) 522 86 08 95
GSM : +212(0) 6 68 43 91 31 / IF : 15188932 - TP : 36336941 - CNSS : 4157526
E-mail : contact@glab.ma - www.glab.ma - ICE : 001758930000090

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

19/08/2019

FACTURE

Patient : BELLAMINE RAJAA

➤ 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 / 81

24. زينة العلوسي - بورجون (أمام مشقة 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 19/08/2019 الدار البيضاء في :

COMPTE RENDU D'ECHOGRAPHIE

Patiente

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

: Moyenne réplétion transsonore.

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

24. زنقة العلوسي - بورغون (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

EXAMEN AU DIRECT

Numération des Leucocytes	49 /mm3	(<10)
Numération des Hématies	78 /mm3	(<5)
Cellules épithéliales	Quelques cellules épithéliales.	
Cristaux	Absence de cristaux.	
Cylindres	Absence de cylindres.	
Levures	Absence	
Trichomonas vaginalis	Absence	

COLORATION

Coloration de Gram	Présence des bacilles gram négatif
--------------------	------------------------------------

EXAMEN APRES CULTURES

Numération des germes	Numération des germes : $> 10^4$ UFC/ml
Identification (Culture sur milieu d'enrichissement chromogène)	ESCHERICHIA COLI

CONCLUSION

Infection urinaire probable

NB: Le laboratoire ne réalise les antibiogrammes qu'en cas d'infection urinaire possible ou avérée.

ANTIBIOGRAMME

ANTIBIOGRAMME DES ENTEROBACTERIES

Réalisé sur la souche de:	ESCHERICHIA COLI
---------------------------	------------------

BETA-LACTAMINES

Amoxicilline (CLAMOXYL)	RESISTANT
Amoxicilline + Acide clavulanique (AUGMENTIN)	RESISTANT
Céfalotine / CEFALO 1G (KEFLIN)	RESISTANT
Céfixime (OROKEN)	INTERMEDIAIRE
Cefépime	SENSIBLE
Céfotaxime (CLAFORAN)	INTERMEDIAIRE
Ceftazidime (FORTUM)	INTERMEDIAIRE
Imipénème (TIENAM)	SENSIBLE

AMINOSIDES

Gentamicine (GENTALLINE)	SENSIBLE
Amikacine (AMIKLIN)	SENSIBLE

QUINOLONES

Acide nalidixique (NEGRAM)	SENSIBLE
Norfloxacin (NOROXINE).	SENSIBLE
Ciprofloxacine (CIPROXINE)	SENSIBLE

Edition le Vendredi 23 Août 2019 à 15:59

Dr M'hamed LEMSEFFER
24, RUE EL ALLOUSI
BOURGOGNE
20000 CASABLANCA

Mme Rajaa BELLAMINE
LOT FLORIDA N 186
SIDI MAAROUF
CASABLANCA

Résultats de Mme Rajaa BELLAMINE
Né(e) le 06-08-1955
Dossier : 1908192047

Prélevé le : 19-08-2019 à 12:00 par Malika BENKAIBAL
Dossier enregistré le: 19-08-2019 à 13:02
Compte-rendu complet

INFORMATION PATIENT

Intervalles de référence

Antériorités

Vos résultats d'analyses sont disponibles sur le site <http://www.glab.ma> à la rubrique "Serveur des Résultats".

Identité du patient :

Identité du patient contrôlée sur papiers officiels

CYTOBACTERIOLOGIE URINAIRE

EXAMEN CYTOBACTERIOLOGIQUE DES URINES

Recueil	Au Laboratoire
Traitement ATB en cours ?	NON, pas de traitement en cours
Antibiotique :	Donnée inconnue du LAM
Aspect	CLAIR
Couleur	Jaune

CHIMIE

Glucosurie	Négative
Albumine	Négative
Sang	Recherche positive
corps cétoniques	Recherche négative
Nitrite	Recherche négative
pH	6.5

Dossier validé biologiquement par : Docteur Ilham BOURZIK

Page 1 / 3

Horaires d'ouverture : du Lundi au Vendredi de 7h30 à 19h / le Samedi de 07h45 à 18h
93, Boulevard Anoual, 20 360 - Casablanca / Tél. : +212(0) 522 86 09 10 - Fax : +212(0) 522 86 08 95
GSM : +212(0) 6 68 43 91 31 / IF : 15188932 - TP : 36330941 - CNSS : 4157526
E-mail : contact@glab.ma - www.glab.ma - ICE : 001758930000090

1908192047 - Mme Rajaa BELLAMINE- née(e) le 06-08-1955

DIVERS

Nitrofurazone (NITROFURAZONE)

RESISTANT

Fosfomycine (FOSFOCINE)

SENSIBLE

Triméthoprim + Sulfaméthoxazole
(BACTRIM)

SENSIBLE


CEPHALOSPORINASE

PRESENCE

RECHERCHE DE BETA-LACTAMASE A

Recherche négative

SPECTRE ELARGI


Dossier validé biologiquement par : Docteur Ilham BOURZIK

Page 3 sur 3

Horaires d'ouverture : du Lundi au Vendredi de 7h30 à 19h/ le Samedi de 07h45 à 18h
93, Boulevard Anoual, 20 360 - Casablanca / Tél. : +212(0) 522 86 09 10 - Fax : +212(0) 522 86 08 95
GSM : +212(0) 6 68 43 91 31 / IF : 15188932 - TP : 36336941 - CNSS : 4157526
E-mail : contact@glab.ma - www.glab.ma - ICE : 001758930000090

