

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7004

Société :

RAN

Autre : Retraite

Nom & Prénom : AMELISSA

JLAH

Date de naissance : 1/1/1964

Adresse : 238 lot Lemoun

CASA

Tél. : 0661 339850

Total des frais :

1093,00

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 22/12/23

Nom et prénom du malade : Ameliah Sard.

Age :

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

furho - cataracte

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC

Pathologie : 16 AVRIL 2023

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 : CASA

Le : 16/12/23

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

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

| Dates des Actes | Natures des Actes | Nombre et Coefficient | Montant détaillé des Honoraires | Cachet et signature du Médecin attestant le Relèvement des Actes |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| 22/06/23 | consult | c.2 | 333.90 | Dr. BENNIS Khan |
| | examen | b.3 | 499.90 | |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|---|----------|-----------------------|
| Dr BENHADIA KARIM Pharmacie Dr Benhadj Salam 32 Op. 1000 Assalam Oulfa 22032232231 Tél : 05 22 03 22 31 | 22/06/23 | 393.90 |

ANALYSES - RADIGRAPHIES

| Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue | Date | Désignation des Coefficients | Montant des Honoraires |
|---|------|------------------------------|------------------------|
| | | | |

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

| SOINS DENTAIRES | Dents Traitées | Nature des Soins | Coefficient | Coefficient des Travaux |
|-----------------|----------------|------------------|-------------|-------------------------|
| | | | | |
| | | | | MONTANTS DES SOINS |
| | | | | DEBUT D'EXECUTION |
| | | | | FIN D'EXECUTION |
| | | | | Coefficient des Travaux |
| | | | | MONTANTS DES SOINS |
| | | | | DATE DU DEVIS |
| | | | | DATE DE L'EXECUTION |

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur BENNIS Khalid

Spécialiste en Hépato-Gastroentérologie

Proctologie Médicale et Chirurgicale

Diplôme de la Faculté de Médecine d'ANGERS et de PARIS

Diplôme d'Echographie Abdominale - Paris

Diplôme de Proctologie Médico-Chirurgicale - Paris (Saint Louis)

Membre de la Société française de Colo-Proctologie

Membre de la Société française d'Endoscopie Digestive

Casablanca, le

22/06/23

Amellah Sando

Dr. Khalid Amellah
(h3)

Facture

= 400 91

Dr. BENNIS Khalid
HEPATO GASTRO ENTEROLOGIE
PROCTOLOGIE MEDICO CHIRURGICALE
Rue Mawlid 4 Angle Bd. Abdelmoumen et Bd. Anoual
2ème Etage N° " A 24 " - CASABLANCA - Tél. : 05.22.98.41.16
Portable Cabinet : 06 65 04 25 69

Résidence " AL Mawlid 4 " Angle Bd, Abdelmoumen et Bd, Anoual
2ème Etage N° " A 24 " - CASABLANCA - Tél. : 05.22.98.41.16
Portable Cabinet : 06 65 04 25 69

Docteur BENNIS Khalid

Spécialiste en Hépato-Gastroentérologie

Proctologie Médicale et Chirurgicale

Diplômé de la Faculté de Médecine d'ANGERS et de PARIS

Diplôme d'Echographie Abdominale - Paris

Diplôme de Proctologie Médico-Chirurgicale - Paris (Saint Louis)

Membre de la Société Française de Colo-Proctologie

Membre de la Société Française d'Endoscopie Digestive

الدكتور بنيس خالد

اختصاصي في أمراض الجهاز الهضمي والبواسير

خريج كلية الطب بأنجفي وباريس

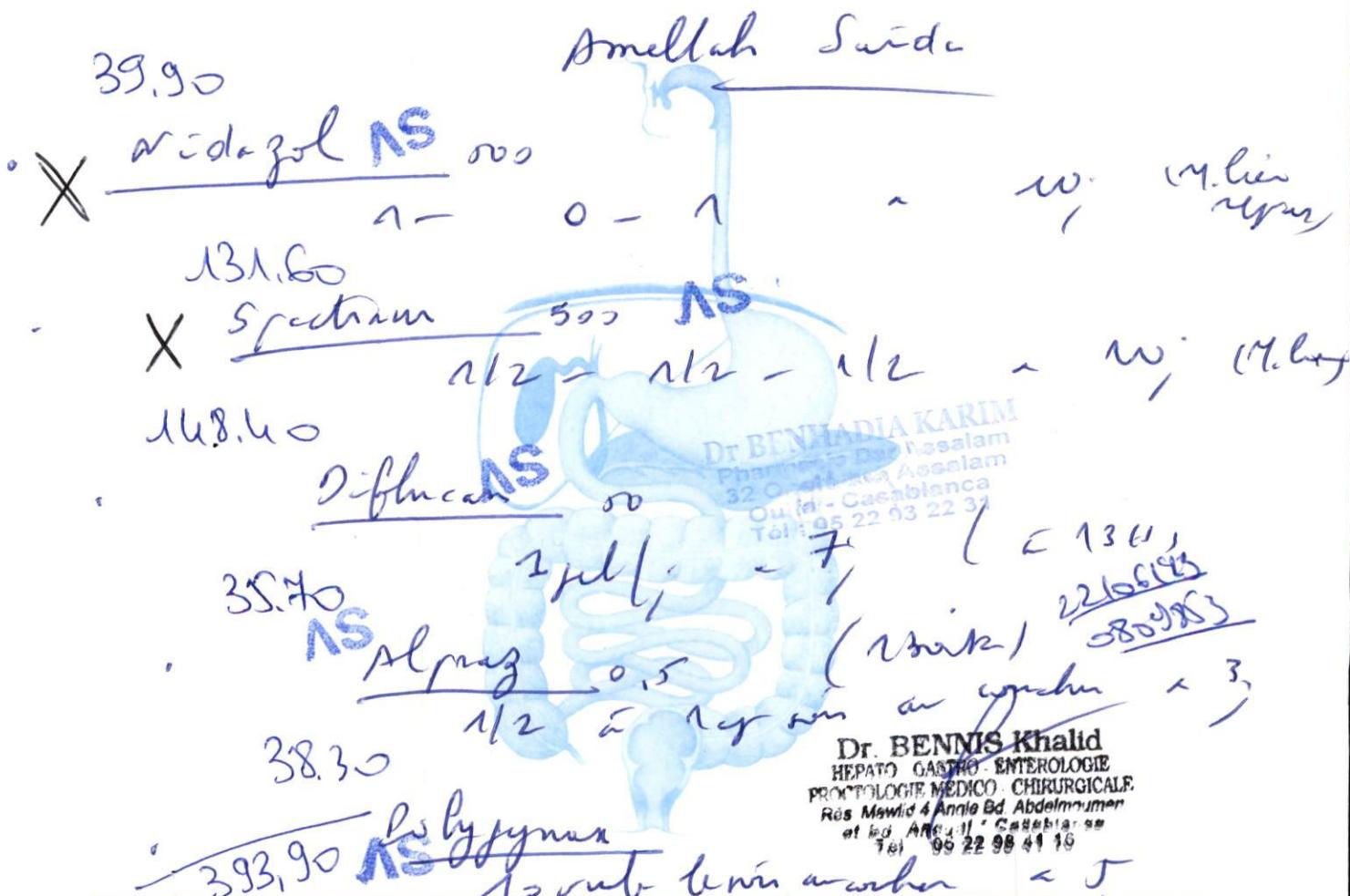
شهادة التشخيص بالمنظار الباطني (باريس)

شهادة التشخيص في أمراض و جراحة المخرج (باريس)

عضو الجمعية الفرنسية في أمراض المخرج والمصارين

عضو الجمعية الفرنسية في الكشف بالموجات فوق الصوتية

Casablanca, le 21/06/23



إقامة المولود "A" - زاوية شارع عبد المؤمن وشارع أنوال - الطابق الثاني شقة رقم "24" - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 98 41 16
Résidence " AL Mawlid 4" Angle Bd. Abdelmoumen et Bd. Anoual 2 ème Etage N° "A 24" - CASABLANCA - Tél.: 05 22 98 41 16



ABh

كبسولات
7

130

دبلوكات
فلوكونازول
50 mg

DIFLUCAN® 50 mg
7 GELULES



6 118000 250180



DIFLUCAN®
50 mg FLUCONAZOLE

P.P.V.:



UT. AV. :

5 23 148 40

LOT N° :

23095

148,40

09366032/5

Alpraz[®]

Alprazolam

0,5 mg



28 Comprimés sécables
Voie orale

8518



| | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|

DURÉE MATIN MIDI SOIR AVANT APRÈS



POLYGYNAX®

6 capsules vaginales



Liste des excipients à effet notoire :

Huile de soja hydrogénée.

Forme pharmaceutique : capsule vaginale.

Indications thérapeutiques :

traitement local des infections vaginales.

Mode et voie d'administration :

voie vaginale.

**Tenir hors de la portée
et de la vue des enfants**

Lire attentivement
la notice avant utilisation.

**Précautions particulières
de conservation**

À conserver à une température
ne dépassant pas 25°C.

laboratoire INNOTECH INTERNATIONAL

Importé sous licence par :

maphar

Bd. Alkimia No. 6, Ql-Sidi Bernoussi,
Casablanca / Maroc

63857

Lot

05 / 2024

Exp

سبكتروم®

سيبرفلوكساسين

دواعي الاستعمال

١/٢

ملع 500
عن طريق الفم



20 x ०

قرصا ملمسا

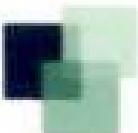


SPECTRUM + GROSSESSE = DANGER

سبكتروم + الحمل = خطر

Il est préférable d'éviter d'utiliser SPECTRUM pendant la grossesse
يُنصح بتجنب استخدام سبكتروم أثناء الحمل

١/٢



COOPER
PHARMA



 20 comprimés

Nidazol®
500

Métronidazole

Voie orale

Nidazol®

Métronidazole



Adulte
+ 6 ans

- Antibactérien
 - Antiprotozoaire
- LOT : 2246
PER : 08-26
P.P.V : 39 DH 90



20 comprimés
Voie orale

LABORATOIRES
PHARMA5
مختبرات فارما 5

DOCTEUR BENNIS KHALID

SPECIALISTE en Hépato-Gastroentérologie

Proctologie Médicale et Chirurgicale

Diplômé de la Faculté de Médecine d'ANGERS et de PARIS

Diplômé d'Echographie Abdominale Paris

Diplôme de Proctologie Médico-Chirurgicale Paris (St Louis)

Membre de la Société Française de Colo-Proctologie

Membre de la Société Française d'Endoscopie Digestive

ECHOGRAPHIE ABDOMINALE

22/06/2023

AMELLAH Saida

Clinique

SPASMES PELVIENS ET COLIQUES DIFFUS AVEC NOTION DE SELLES MOLLES. FATIGUE MODEREE ET COURBATTURES.

Examen

Foie de taille normale (FH= 12 cm), d'échostructure homogène et de contours réguliers.

Absence de syndrome de masse; absence de dilatation des VBIH.

TP de calibre normal (8 mm). VBP fine (2 mm).

Vésicule biliaire alithiasique, à paroi fine.

Pancréas normal et homogène dans son ensemble.

Absence d'adénopathies profondes. Anses gréliques pelviennes dilatées.

Rate homogène, de taille normale (grand axe de 7,5 cm).

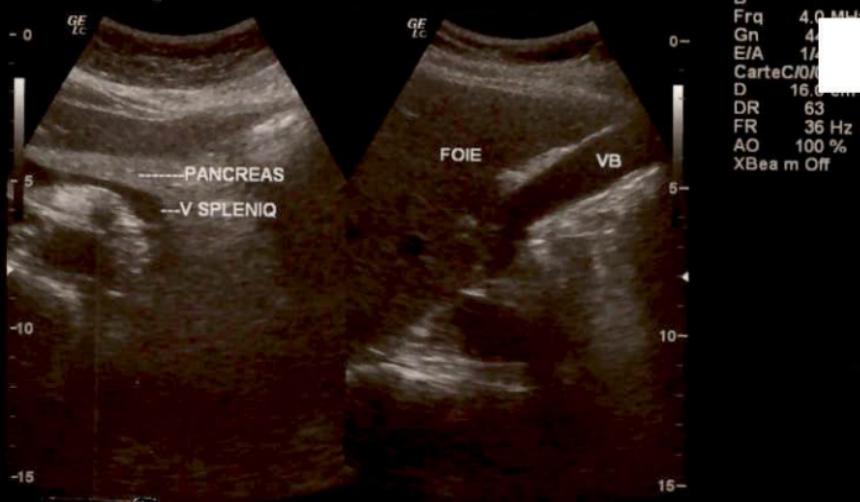
Reins de taille et d'échostructure normales avec bonne différenciation corticosinusale et sans dilatation des cavitées pyélo-calicielles. Vessie et utérus normaux.

Conclusion

ECHOGRAPHIE ABDOMINALE NORMALE.

ANSES GRELIQUES PELVIENNES DILATEES EN FAVEUR DE GASTRO-ENTERITE.

Dr. BENNIS Khalid
HEPATO GASTRO ENTEROLOGIE
PROCTOLOGIE MEDICO CHIRURGICALE
Résidence "Al Mawlid 4" Angle Bd. Abdelmoumen et Bd. Anoual -2ème étage Appt. "A24" - Casablanca Tél : 022 98 41 16
Fax : 022 98 41 16
Tél : 052 22 06 41 16





N°: MCI/CAA/04/2019
NM ISO 15 189

مختبر التحاليل الطبية جنلاب ام الربيع
Laboratoire de biologie médicale Génelab
"Oum Rabiaâ"

Dr. Mohamed BENAZZOUZ
Pharmacien Biologiste

الدكتور بنعزوز محمد
صيدلي أحاسى



- Prière de vérifier vos données :
 - Nom et prénom
 - Date de naissance
 - Numéro de téléphone
- Nous vous rappelons que le changement de date sur les mutuelles et assurances est interdit par la loi
- Horaires d'ouvertures:

| | |
|-------------------|-----------------|
| Lundi au vendredi | : 07h30 - 18h45 |
| Samedi | : 07h30 - 13h00 |

Bd Oum Rabiaâ-Eloulfa-(en face siège RAM)
imm "C"-Casablanca
Tel : 0522931060 Fax : 0522931061
Whatsapp : 0676845202



**Vous pouvez récupérer vos résultats à distance
(Valable pour les dossiers totalement soldés) soit par:**

- QR code via votre téléphone
- Mail crypté (suite à votre demande) par la saisie de :
l'année de naissance + 2 derniers chiffres du GSM

Dossier: 230623-006



Patient :Mme AMELLAH SAIDA NI DRIDOU

Date naissance: 15/12/1968

Tel : / 0661319792

Médecin Dr. : BENNIS KHALID

Prélèvement du: 23/06/2023 07:44

Promis le : 28/06/2023 17:00

Total 0,00

Mt déjà réglé: 0,00

Reste à payer: 0,00

Analyses :

NFS/VS/CRP/ELP1/FERRI/GLY/U/AU/C

Laboratoire certifié par
IMANOR
CERTIFICATION
N° 2017 CSMQ.04 : 01
NM ISO 9001 - 2015

