

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.

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

M22- 0005118

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 06408 Société : RAM

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : LOUHIBI MOHAMMED

Date de naissance : 13.03.1963

Adresse : HABITUELLE

Tél. : 0664996644 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 01 DEC. 2023

Nom et prénom du malade : LOUHIBI MOHAMMED

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Pathologie

Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC

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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
01 DEC 2023	C3 (Consultation)	1	400,00	Dr. BENALI Praticien Professeur Agrégé en O.R.L. 24, Rue El Mostajir Bourguiba Tél: 022 22 47 10 / 47 11 Professeur Agrégé en O.R.L. 24, Rue El Mostajir Bourguiba Tél: 022 22 47 10 / 47 11

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ZIRAOU Dr. HIRCHI Maria 238, Bd. Ziraoui N°18 - Casablanca Tél: 05 22 25 11 11	11/12/23	446,40

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
DR. BERNARD SOUNA Radiologue 12, Rue d'Alger-Casablanca Tél: 0522 22 08 10 / 0522 091033225	12/12/23	282	1000 DHS

AUXILIAIRES MEDICAUX

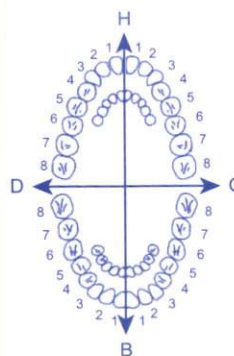
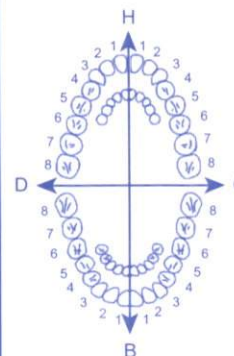
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient																						
				Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>																					
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																					
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>																					
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>																					
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>																					
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> <td>H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td></td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td></td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td></td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td></td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td></td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		H		H	25533412		21433552	00000000		00000000	D		G	00000000		00000000	35533411		11433553	B				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	H		H																						
	25533412		21433552																						
	00000000		00000000																						
D		G																							
00000000		00000000																							
35533411		11433553																							
B																									
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS <input type="text"/>																						
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>																						

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Brahim BENALI

Professeur Agrégé

Diplômé des Universités de Lille et Bruxelles

NEZ - GORGE - OREILLES

CHIRURGIE TÊTE ET COU

Traitement du Ronflement, de la Surdité et du Vertige

SUR RENDEZ-VOUS

24, Rue El Alloussi - Bourgogne

(Face Clinique Badr)

Casablanca

Tél. : C : 05.22.29.47.10 / 05.22.29.47.11

E-mail : benaliborlcasea@gmail.com

الدكتور ابراهيم بنعلي

استاذ مبرز

خريج جامعات ليل و بروكسل

امراض الاذن والانف والحنجرة

جراحة الراس والعنق

معالجة الشخير - الصمم - الدوخة

بالموعد

24، زقة العلوسي - بوركون

(امام مصحة بدر)

الدار البيضاء

الهاتف : 05.22.29.47.11 / 05.22.29.47.10

البريد الالكتروني : benaliborlcasea@gmail.com

Casablanca, le : في الدار البيضاء

11 05.22.29.47.11
11. 22.47.11
S.V.

Amir -

52.80
4 Nomye 50
78.30 x2
S.V.
16.30

209.40

PHARMACIE ZIRAOU
Dr. HAJCHI Maria
238, Bd. Ziraoui N  18 - Casablanca
Tél: 07 00 89 90 19

INPE
092058460

En Cas d'Urgence, Contacter Clinique Badr - 35, Rue El Alloussi Bourgogne (Face Mosquée Badr) - Casablanca

Tél.: 05.22.49.28.00 - 05.22.49.23.80/81/82/83/84/85 - Portable : 06.61.06.05.10

LOT 211482
EXP 04/2024
PPV 52.80DH

Microg

78,30

78,30

Docteur Brahim BENALI

Professeur Agrégé

Diplômé des Universités de Lille et Bruxelles

NEZ - GORGE - OREILLES

CHIRURGIE TÊTE ET COU

Traitement du Ronflement, de la Surdité et du Vertige

SUR RENDEZ-VOUS

24, Rue El Alloussi - Bourgogne

(Face Clinique Badr)

Casablanca

Tél. : G. : 05.22.29.47.10 / 05.22.29.47.11

E-mail : benaliborlcasea@gmail.com

الدكتور ابراهيم بنعلي

استاذ مبرز

خريج جامعات ليل و بروكسل

امراض الاذن والانف والحنجرة

جراحة الراس والعنق

علاج الشخير - الصمم - الدوخة

بالموعد

24, زنقة العلويسي - بوركون

(امام مصحة بدر)

الدار البيضاء

الهاتف : 05.22.29.47.11 / 05.22.29.47.10

البريد الالكتروني : benaliborlcasea@gmail.com

Casablanca, le 10 1 DEC 2023 في الدار البيضاء.

Louhichi Mohamed

222.00

1) Amigmet 18
nsach * 3/5

6lt 8 jors

PHARMACIE ZIRAOU
Dr. HRICHI Maria
236, Bd. Ziraoui N  10 - Casablanca
Tél: 05 22 29 56 63

119.10

2) Risonel

2 lub * 3.

mat et soi

1 mis

83.50

3) Rhinologe fort

1 mis

21.80

4) Polydane

o gont * 3.

1 mis

1 mis

Dr. BENALI Brahim
Professeur
24, Rue El Alloussi - Bourgogne
Tél. : 05.22.29.47.10 / 05.22.29.47.11

En Cas d'Urgence, Contacter Clinique Badr - 35, Rue El Alloussi Bourgogne (Face Mosquée Badr) - Casablanca

Tél.: 05.22.49.28.00 - 05.22.49.23.80/81/82/83/84/85 - Portable : 06.61.06.05.10

21.80



HYPER

50 ml e 89

REF ACL 470 196.9
CN 172330.7



3 700366 000580

LOT



LOT: 30131
PER: 03/2026
PPC: 83, 50dh



AUGMENTIN

AMOXICILINE ACIDE CLAVULANIQUE

1g/
Sac

..... sachet(s) fois par
prendre de préférence au début des
pendant jours.

Lire la notice attentivement avant emploi.
مرة في اليوم يتناول من الأضفل قبل الأكل، خلال ... يوم.

Uniquement sur ordonnance

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

PPU: 222,00 DH
LOT: 651423
PER: 01/25



Augmentin est une marque déposée
des sociétés du Groupe GlaxoSmithKline

N° du Lot

Date Per.

P.P.V: 119,10 DH

A20010353/04

Docteur Brahim BENALI

Professeur Agrégé

Diplômé des Universités de Lille et Bruxelles

NEZ - GORGE - OREILLES

CHIRURGIE TÊTE ET COU

Traitement du Ronflement, de la Surdité et du Vertige

SUR RENDEZ-VOUS

24, Rue El Alloussi - Bourgogne

(Face Clinique Badr)

Casablanca

Tél. : C : 05.22.29.47.10 / 05.22.29.47.11

E-mail : benaliborlcasea@gmail.com

الدكتور ابراهيم بنعلي

استاذ مبرز

خريج جامعات ليل و بروكسل

امراض الازن والانف والحنجرة

جراحة الرأس والعنق

معالجة الشخير - الصمم - الدوخة

بالموعد

24, زقة العلوسي - بوركون

(أمام مصحة بدر)

الدار البيضاء

الهاتف : 05.22.29.47.11 / 05.22.29.47.10

البريد الإلكتروني : benaliborlcasea@gmail.com

Casablanca, le 08/12/2023

Dr. BENALI Brahim
Professeur Agrégé en O.R.L.
24 Rue EL Alloussi Bourgogne
Casablanca - Tél. : 05 22 29 47 10 / 11

Blon Jean - Scan

Dr. BENALI Brahim
Professeur Agrégé en O.R.L.
24 Rue EL Alloussi Bourgogne
Casablanca - Tél. : 05 22 29 47 10 / 11

JR .BERRADA SOUNNI K
Radiologue
12, Rue d'Alger-Casablanca
Tél. : 0522 72 08 10/0522 22 26 56

En Cas d'Urgence, Contacter Clinique Badr - 35, Rue El Alloussi Bourgogne (Face Mosquée Badr) - Casablanca

Tél.: 05.22.49.28.00 - 05.22.49.23.80/81/82/83/84/85 - Portable : 06.61.06.05.10



الفحص بالأشعة واد المخازن

Radiologie Oued EL MAKHAZINE

Dr. Khalid BERRADA SOUNNI

Lauréat de la Faculté de Médecine
de Montpellier

الدكتور خالد برادة السوني

خريج كلية الطب
بمونبيلي

CASABLANCA ,LE : 12/12/2023

EXONEREE DE LA TVA

Facture N°: FA23/10395

LOUHIBI MOHAMMED

ICE :

REF.NN.

Désignation	Quantité	P.U	Montant
TDM BLONDEAU	1,00	1 000,00	1 000,00
Total			1 000,00

Arrêtée la présente Facture à la somme de :

Mille Dirhams

RADIOLOGIE OUED EL MAKHAZINE
12, Rue d'Alger - Casablanca
Tél. 05 22 22 26 56
05 22 22 08 10

Timbres fiscaux en cas de paiement en espèces

OMCPT BANCAIRE N° : 013780010960001050010548/BMCI ANGLE RUE D'ALGER ET RUE JEAN JAKES CASABLANCA.
CNSS 1707572-PATENTE 35503945 IF 40400480 ICE 001598548000033

12, زنقة الجزائر العاصمة (ساحة واد المخازن) - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 22 26 56 / 05 22 22 08 10 - الفاكس : 05 22 29 94 72

12, Rue d'Alger (Place Oued El Makhazine) - Casablanca - Tél. : 05 22 22 08 10 / 05 22 22 26 56 / 05 22 29 94 41 - Fax : 05 22 29 94 72

Email : radiologie.om@gmail.com



الفحص بالأشعة واد المخازن

Radiologie Oued El Makhazine

Dr. Khalid BERRADA SOUNNI

Lauréat de la Faculté de Médecine
de Montpellier

الدكتور خالد برادة السونني

خريج كلية الطب
بمونبليي

CASA-LE. 11.12.2023

**NOM : LOUHI MOHAMMED
DR. BRAHIM BENALI**

BLONDEAU SCANNER

Technique :

Acquisition volumique (40 barrettes) en coupes fines, sans injection du produit de contraste, avec reconstruction multiplanaires, 2D et 3D.

Résultat :

- Comblement diffus des différents sinus de la face, totale sur le compartiment droit du sinus sphénoïdal et partielle sur le reste.
- Épaississement muqueux diffus en rapport avec une rhinite.
- Comblement ostioméatal bilatéral.
- Déviation septale droite dans sa portion cartilagineuse et gauche dans sa portion osseuse avec petit éperon.
- Atrophie cornéale bilatérale.
- Quelques fines calcifications de la partie gauche de l'oropharynx.
- Absence de lyse osseuse.

Au total

- Aspect d'une pansinusite avec comblement ostioméatal bilatéral et atrophie cornéale.

DR. BERRADA SOUNNI K.

Avec mes amicales salutations.

