

# 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

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



14483

## Déclaration de Maladie : N° P19- 0023644

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1790 Société : RAM  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : Hamidou Bendacoul Date de naissance : 1952  
Adresse : Dar el H30 Al wafa  
Tél : 0808548868 Total des frais engagés : 814,55 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR BENJELLOUN S. EP ET ALI  
HEPATO-CASTRO-ENTEROLOGUE  
159, Bd. de la Résistance 2ème Etage

Date de consultation : 03/12/2018  
Nom et prénom du malade : M<sup>r</sup> HAMIDU BENDACUL Age :  
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie : Epigastrophys dyspepsie et troubles digestifs  
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 : 02/01/2020  
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
03.12.2018	E=12 + radiographie	3	3600	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	31/12/19	512119

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

# AUXILIAIRES MEDICAUX

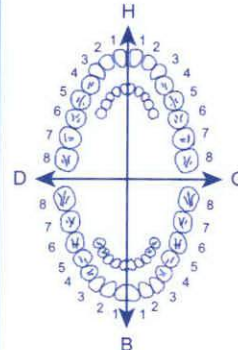
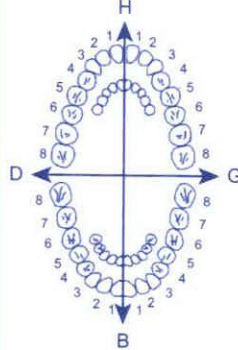
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

# 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'OD

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient		
				COEFFICIENT DES TRAVAUX	
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;">             H              25533412              00000000              D           </div> <div style="text-align: center;">             21433552              00000000              G              00000000              35533411              B           </div> </div>				COEFFICIENT DES TRAVAUX
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				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



Dr. BENJELLOUN Samira Ep.EL ALAMI

Spécialiste  
des Maladies de l'Appareil Digestif  
(Estomac, Foie, Intestins)

Proctologie  
(Hémorroïdes, Fissure, Fistules Anales)  
Endoscopie Digestive  
Echographie Abdominale

الدكتورة بنجلون سميرة حرم العلمي

إختصاصية

في أمراض الجهاز الهضمي  
(المعدة، الأمعاء، الكبد)

أمراض المخرج

الفحص بالمنظار الداخلي

الفحص بالصدى

Casablanca, le : 09.12.2018 الدار البيضاء

M<sup>re</sup>

HAMBOU

BENMAOUD.

152.90

10/

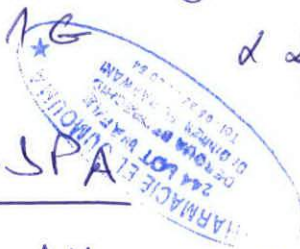
Eu202 Long



45, 00

20/

Ma SPA



d 27/12/2018  
motus  
d 14/12/2018  
dini



70, 155

14

2 27/12

midi  
après  
soir

Dr. BENJELLOUN Samira Ep.EL ALAMI  
HEPATO-GASTRO-ENTEROLOGUE  
159, Bd. de la Résistance 2ème Etage - Casa  
Tél: 05 22 31 57 67 / 05 22 45 15 75

Pharmacie

16

Andiol

midi  
après  
soir





152.90

LOT 190470  
EXP 03/2021  
PPV 36.70

Lot n°: 190493  
A consommer de  
préférence avant le: 07/2022

PPC: 79,95 DH

**Oxantin®**  
A base d'actifs naturels

NO-SPA FORTE 80MG  
CP B20

P.P.V : 45DH00



5 118000 061816

LOT : 9MA065  
PER : 12/2021



Dr. BENJELLOUN Samira Ep.EL ALAMI

Spécialiste

des Maladies de l'Appareil Digestif  
(Estomac, Foie, Intestins)

Proctologie

(Hémorroïdes, Fissure, Fistules Anales)

Endoscopie Digestive

Echographie Abdominale

الدكتورة بنجلون سميرة حرم العلمي

إختصاصية

في أمراض الجهاز الهضمي  
(المعدة، الأمعاء، الكبد)

أمراض المخرج

الفحص بالمنظار الداخلي  
الفحص بالصدى



Casablanca, le : ..... 09/12/2019 ..... في : الدار البيضاء

### Note d'honoraire

Je Soussigné **Docteur BENJELLOUN Samira** certifié, avoir examiné **Me HAMILLOU Bendaoud** et avoir pratiquer ;

Une Ç= V2 + échographié abdominale = K30 pour lesquels il a réglé la somme de : #200+300=500 DH

Cette facture est délivrée à l'intéresse(é) pour servir et valoir ce que de droit.

Dr. BENJELLOUN S. Ep El Alami  
HEPATO-GASTRO-ENTEROLOGUE  
159, Bd. de la Résistance 2<sup>ème</sup> étage N°4 - Casablanca  
Tél: 05 22 31 57 67 - 05 22 45 15 75



Dr. BENJELLOUN Samira Ep.EL ALAMI

Spécialiste  
des Maladies de l'Appareil Digestif  
(Estomac, Foie, Intestins)

Proctologie  
(Hémorroïdes, Fissure, Fistules Anales)  
Endoscopie Digestive  
Echographie Abdominale



الدكتورة بنجلون سميرة حرم العلمي

إختصاصية  
في أمراض الجهاز الهضمي  
(المعدة، الأمعاء، الكبد)

أمراض المخرج  
الفحص بالمنظار الداخلي  
الفحص بالصدى

Casablanca, le : ..... في : الدار البيضاء

09/12/2019

Mr HAMILOU Bendaoud

## Echographie Abdominale

### Examen

Foie de taille normale, d'échostructure homogène et de contours réguliers.

Vésicule biliaire alithiasique, à paroi fine.

Absence de dilatation de voies biliaires intra et extrahepatiques.

Rate homogène, de volume normal.

Reins de taille et d'échostructure normales avec bonne différenciation corticosinusale, sans dilatation des cavités pyélocalicielles.

pancreas de taille normale, homogène.

absence d'adenopathies profondes

absence d'épanchement intrapéritonéal

NB: prostate très augmentée de taille, d'aspect hétérogène

### Conclusion

aérocolie

prostate très augmentée de taille

Dr. BENJELLOUN S. Ep El Alami  
HEPATO - GASTRO - ENTEROLOGUE  
159, Bd. de la Résistance 2<sup>ème</sup> étage N°4 - Casa  
Tél: 05 22 31 57 67 - 05 22 45 15 75

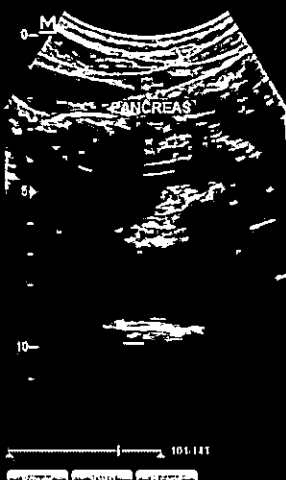


DC-N3

ABD Adulte

R  
F 3.5M  
D 12.9  
G 32  
FR 58  
DR 130  
iClear 3  
iBeam

3C5A AP 97% MI 1.0 IIS 0.7



3C5A AP 97% MI 1.0 IIS 0.7



mindray

Dr BENJELLOUN Samira HAMILOU.BENDAOU  
20191209-132510-5D93

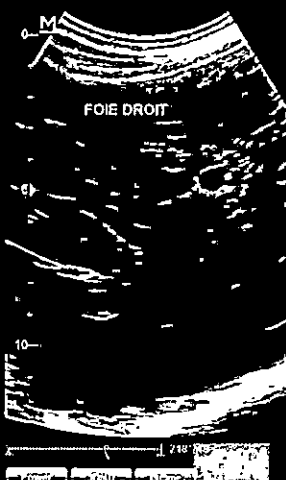
09-12-2019 13:29:09

DC-N3

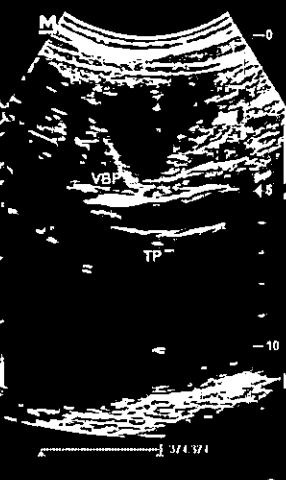
ABD Adulte

R  
F 3.5M  
D 12.9  
G 32  
FR 58  
DR 130  
iClear 3  
iBeam

3C5A AP 97% MI 1.0 IIS 0.7



3C5A AP 97% MI 1.0 IIS 0.7



mindray

Dr BENJELLOUN Samira HAMILOU.BENDAOU  
20191209-132510-5D93

09-12-2019 13:27:11

DC-N3

ABD Adulte

R  
F 3.5M  
D 12.9  
G 32  
FR 58  
DR 130  
iClear 3  
iBeam

3C5A AP 97% MI 1.0 IIS 0.7



3C5A AP 97% MI 1.0 IIS 0.7

