

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 canaux, 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 canaux.

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.

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° W19-512627

ND = 31059

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 08307 Société :
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre : Refusé
 Nom & Prénom : ELIRAKI 149 619
 Date de naissance : 28.11.1966
 Adresse : Res Nouaceur Gauden I 4m Bl Apt 52 Nouaceur
 Tél : 0661 231610 Total des frais engagés : 931,00 Dhs


Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : D. BENIRANE MEDICAL
 HEPATO-GASTRO-ENTEROLOGUE
 22.07.2020
 Date de consultation : 22.07.2020
 Nom et prénom du malade : M. ELIRAKI ALIHA Age : 60
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant
 Nature de la maladie : épigastrie rebelle
 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 : 22/08/2020
 Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant la validité des Actes
22.5.20	S	1	200,00	
22.5.20	END		400,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Lahjajma ZEMMAM NADIA Avenue du Phare - Résidence Taghazout Casablanca Tél.: 05 22 29 35 04	22-05-20	331,20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

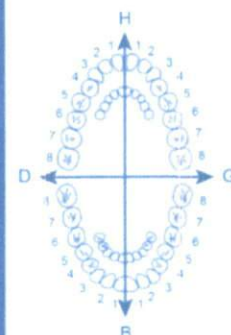
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

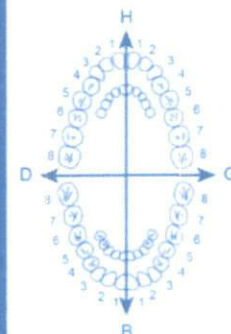
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F. PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H			
25533412	00000000	21433552	00000000
D		G	
00000000	35533411	00000000	11433553
		B	

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX	<input type="text"/>
MONTANTS DES SOINS	<input type="text"/>
DEBUT D'EXECUTION	<input type="text"/>
FIN D'EXECUTION	<input type="text"/>

COEFFICIENT DES TRAVAUX	<input type="text"/>
MONTANTS DES SOINS	<input type="text"/>
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

Spécialiste en Hépatogastroentérologie
Diplôme de la faculté de médecine de Paris
Ancien attaché au CHU Bichat (Paris) et à l'Hôpital de Poissy
Diplôme en endoscopie digestive et interventionnelle
Diplôme en échographie digestive
Diplôme en nutrition
Membre de la Société Française d'hépatogastro-entérologie



اختصاصي في أمراض الكبد والجهاز الهضمي والبنكرياس
مجاز بكلية الطب بباريس
ملحق سابق بمستشفيات باريس
مجاز الكشف بالمنظار
مجاز الكشف بالتلفز
مجاز في وقاية وعلاج أمراض التغذية
عضو الجمعية الفرنسية للجهاز الهضمي والتهاب الكبد

22/05/2020

Casablanca le :
MLLE EL IRAKI AICHA

215,00
• **Raciper 40 mg**

1 Comprimé, soir, après repas, pendant 2 semaines

29,00
• **Nauselium 10 mg**

1 Comprimé, matin et soir, avant repas, pendant 10 jours

87,00
• **Relaxium 300mg**

1 gel par jour le soir pendant 1 mois

Pharmacie Lahjajma
ZEMMAMA NADIA
Avenue du Phare - Résidence Taghazout
Casablanca - Tél. 05 22 29 35 64

Dr. BENKIRANE MED JALIL
HEPATO GASTRO ENTEROLOGUE
13, BD. AIN TAOUJTATE - CASA

LIMITED
Jahib,
desh, Inde

PPV:215DH00

CODE No.: HP/DRUGS/MNB/95/2

ause

LOT : 5870
U.T. AV : 10 22
P.P.V : 29 DH 00

LOT: 200061
DLUO: 02/2023
07,00DH

toires Deva Pharmaceutique
Pharmacien Responsable

13, Bd Ain Taoujtate (en face clinique Badr) Rés Iliass Appt N° 3, 2ème Étage - Quartier Bourgogne

Casablanca - Anfa - Tél : 05 22 27 03 53

13 شارع عين ثوجطات مقابل مصحة بدر إقامة إلياس، شقة رقم 3 الطابق الثاني - حي بوركون

05 22 27 03 53 الهاتف - أنفا - الدار البيضاء

E-mail : faxcabinetbenkirane@gmail.com

DR. MOHAMMED Jalil BENKIRANE

Spécialiste en Hépatogastro Entérologie

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris
Ancien Attaché au CHU Bichat de Paris et à l'Hôpital de Poissy
Diplômé en Endoscopie Digestive : Fibroscopie - Coloscopie - CPRE
Diplômé en Echographie Digestive
Diplômé en Nutrition
Membre de la Société Française de Gastro-entérologie



الدكتور محمد جليل بنكيران

إختصاصي في أمراض الكبد، الجهاز الهضمي و البواسير

خريج كلية الطب بباريس
ملحق سابق بمستشفيات باريس
مجاز في الكشف بالمنظار
مجاز الكشف بالتلفزة
مجاز في وقاية وعلاج أمراض التغذية
عضو الجمعية الفرنسية للجهاز الهضمي

22/05/2020

Casablanca, le :

Note d'honoraires

J'ai l'honneur de présenter mes meilleures salutation à

Mlle EL IRAKI AICHA

Et vous adresse selon l'usage, ma note d'honoraires

Echographie : 400,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de quatre cent dirhams (400,00 DH)



SIGNATURE

DR. BENKIRANE MOHAMMED JALIL
HEPATOGASTROENTEROLOGUE
13 BD AIN TAOUJTATE CASA

ECHOGRAPHIE ABDOMINALE

Casablanca le : 22/05/20

Nom et Prénom : **Mme EL IRAKI AICHA**

Appareil : Mindray DC-N3

Motif de l'examen : épigastralgie rebelle

Les différents plans de coupes échographiques montrent un foie de dimensions normales et de contours réguliers. Le parenchyme hépatique est d'écho structure normale, homogène.

Il n'y a pas d'anomalie de trajet ni des vaisseaux sous et sus hépatiques

La vésicule biliaire est en position banale, paroi est fine son contenu est anéchogène sans image lithiasique.

Les voies biliaires intra-hépatiques ne sont pas dilatées. La voie biliaire principale est de calibre normal.

L'exploration du pancréas est discriminée par la présence de gaz.

La rate est sans particularité. Le Péritoine est sec

Les reins droit et gauche sont en position anatomique, de dimensions normales, de contours réguliers et d'organisation écho-structurale sans particularité,

Il n'y a pas de dilatation pyélo - calicelle ou urétérale. Le parenchyme est d'épaisseur normale. La différenciation parenchymo - centrale est bien visible

CONCLUSION

Aérocolie importante.

L'examen échographique de ce jour ne visualise aucune anomalie hépato-bilio-splénique ni rénale.

Aspect œdémateux de la paroi gastrique.

Dr. BENKIRANE MED JALIL
HEPATO GASTRO ENTEROLOGUE
13, BD. AIN TAOUJATE - CASA

Echographie Abdominale



Docteur
M. J BENKIRANE

Spécialiste en Hépato Gastro Entérologie

Diplômé de la faculté de médecine de paris

Ancien attaché au CHU Bichat (Paris) et à
L'hôpital de Poissy

Diplômé en endoscopie digestive et
interventionnelle

Diplômé en échographie digestive

Diplômé en nutrition

Membre de la société française de Gastro
Entérologie

13, Bd Ain Taoujtate
(en face clinique Badr)
Rés Iliass Appt N° 3, 2^{ème} Etage - Quartier
Bourgogne
Casablanca - Anfa ☎ 05 22 27 03 53
13 شارع عين توجطت (مقابل مصحة بدر)
إقامة إيلياس شقة رقم 3 الطابق الثاني -
الدار البيضاء ☎ 05 22 27 03 53

E-mail : benkiranemedjalil@yahoo.fr

