

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 canalaire, 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 canalaire.

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.

N° W19-493090 2765
All. 40 894

Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)
Matricule : 975 Société : MUPRAS

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : SOUSS, Bahija

Date de naissance : 1968

Adresse : Avenue Dziss Sbaou Rue Bouzakarne
Lalla Soubra 17 Zoula 5 Villa N°6 casab

Tél. : 0661370625 Total des frais engagés : 2008,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : DR BEN RANEMED JALI HEPATOGASTROENTEROLOGUE 13 BD AIN TAOUITATE CASA

Date de consultation : 14 SEP 2020

Nom et prénom du malade : Mr. Souss Bahija Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Myopathie, Guillain-Barré

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidéral médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente décl.
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles
Fait à : Casablanca Le : 11/11/2020

Signature de l'adhérent(e) : 

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 Paiement des Actes
11 SEP. 2020	<i>S</i>	300 + <i>Ch</i>	400	<i>RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES CENTRE HEPATO-GASTRO-ENTÉROLOGIQUE SAINT TADDEU</i>
11 SEP. 2020	<i>Ch</i>	400		

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>Dr. Hanan HABOUBI 60, Avenue Tantan & Bd La Corniche CASABLANCA - Tél. : 05 22 36 35 50</i>	<i>11/09/2012</i>	<i>130,830</i>

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

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	INP : <input type="text"/>	
CŒFFICIENT 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 PROTHÉSES DENTAIRES	DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE				
	H 25533412 21433552 00000000 00000000 D —————— G 00000000 00000000 35533411 11433553 B				
	CŒFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>				
	MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>				
	DATE DU DEVIS <input type="text"/>				
	DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>				
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				
	VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				
	VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION				

Docteur M. J BENKIRANE

الدكتور محمد جليل بنكيران

Spécialiste en Hépato Gastro Entérologie

Diplôme de la faculté de médecine de Paris

Ancien attaché au CHU Bicha (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'hépato Gastro-entérologie



اخصاصي في أمراض الكبد والجهاز الهضمي والبواسر

مجاز بكلية الطب بباريس

ملحق سابق بمستشفيات باريس

مجاز الكشف بالمنظار

مجاز الكشف بالتلفرة

مجاز في وقاية وعلاج أمراض التغذية

عضو الجمعية الفرنسية للجهاز الهضمي والتهاب الكبد

Casablanca, le :

11/09/2020

MME SOUSSI BAHJA

102,00 X 3

• Aulcer 20 mg
1 Gélule, soir, après repas, pendant 3 mois

24 Jours

• Alflorex
1 Gélule, le matin en dehors des repas pendant 3 mois

48 B

• Tiberal 500 mg
1 Comprimé, matin, soir, après repas, pendant 5 jours

40,40 X 3

• Meteospasmol
1 Capsule, matin, midi, soir, pendant 15 jours

97,60

• Anti Gas
1 sachet, deux fois par jour après repas à prendre sans eau si ballonnement ou indigestion en dehors des autres médicaments

130,83

PHARMACIE EDEN ROCK
Dr. Hanan HARDOUCHA
60 Avenue Tariq & Bd La Corniche CASABLANCA Tél : 05 22 36 35 30

Dr. BENKIRANE MED JALIL
HEPATO GASTRO ENTEROLOGUE
13, Bd. Ain Taoujoute - CASA

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

Casablanca - Anfa - Tél : 05 22 27 03 53

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

الدار البيضاء - أنفا - الهاتف 05 22 27 03 53

E-mail : faxcabinetbenkirane@gmail.com

LOT : 19172
PER : 04/2022
PPV : 102,00 DH

LOT : 19126
PER : 03/2022
PPV : 102,00 DH

LOT : 19126
PER : 03/2022
PPV : 102,00 DH

Importateur Exclusif
Biocodex Maroc
Technopole - Aéroport Mohamed V
B.P. : 126-Nouaceur-Maroc
www.biocodex.ma
P.P.C. 245,00 DH

Importateur Exclusif
Biocodex Maroc
Technopole - Aéroport Mohamed V
B.P. : 126-Nouaceur-Maroc
www.biocodex.ma
P.P.C. 245,00 DH

Importateur Exclusif
Biocodex Maroc
Technopole - Aéroport Mohamed V
B.P. : 126-Nouaceur-Maroc
www.biocodex.ma
P.P.C. 245,00 DH

LOT : 20055 PER : 03/2025
PPV : 48,50 DH

METEOSPASMYL® B 20 caps molles
Alvéroline citrate 60 mg / Siméticone 300 mg
P.P.V. : 40,40 DH

Distribué par COOPER PHARMA
41,rue Mohamed Diouri - Casablanca

6 118001 100293

METEOSPASMYL® B 20 caps molles
Alvéroline citrate 60 mg / Siméticone 300 mg
P.P.V. : 40,40 DH

Distribué par COOPER PHARMA
41,rue Mohamed Diouri - Casablanca

6 118001 100293

METEOSPASMYL® B 20 caps molles
Alvéroline citrate 60 mg / Siméticone 300 mg
P.P.V. : 40,40 DH

Distribué par COOPER PHARMA
41,rue Mohamed Diouri - Casablanca

6 118001 100293

20008	0323
LOT	UT.AV
NEWPHARMA	97/60

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



خريج كلية الطب بباريس

ملحق سابق بمستشفيات باريس

مجاز في الكشف بالمنظار

مجاز الكشف بالتلفرة

مجاز في وقاية وعلاج أمراض التغذية

عضو الجمعية الفرنسية للجهاز الهضمي

11/09/2020

Casablanca, le

Note d'honoraires

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

Mme SOUSSI BAHIJA

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 MED JIJEL
HEPATOGASTROENTEROLOGUE
13 BD AÏN TAOUJTA CASA

ECHOGRAPHIE ABDOMINALE

Echographie Abdominale



Casablanca le : 11/09/20

Nom et Prénom : Mme

Appareil : Mindray DC-N3

Motif de l'examen : épi gastralgie, ballonnement

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 normale.

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 - calicielle 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.

J. BENKIRANE MED JALIL
HEPATOGASTROENTEROLOGUE
13 Bd Aïn Taoujoute CASA

E-mail :

faxcabinetbenkirane@gmail.com

