

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

iologie 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.

ique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

ducation :

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.

ntaire :

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'Horloger Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° P19- 0048988

ND: 4775

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 35.11 Société :

Actif Pensionné(e) Autre : ReTraite

Nom & Prénom : DAKHAMA BENNANI Sahid

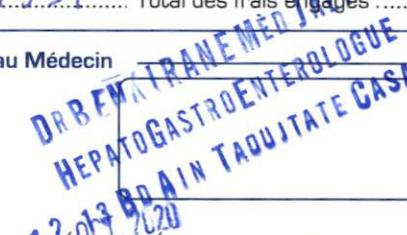
Date de naissance : 9/12/1949

Adresse : Résidence AZUR n° 176 Tamars 2 Casab

Tél. : 06.39.0315.37 Total des frais engagés : 1163 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 12/03/2020

Nom et prénom du malade : M. TAKAFI DAKHAMA

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Proctologie rebelle

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : ~~Surveiller~~

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 : Casab

Signature de l'adhérent(e) :

ACCUEILL 19/11/2020

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
12 OCT 2020	G		300,00	DR BÉNÉJANE MÉDECIN TÉRAPOLOGISTE EN TÉRATOLOGIE BÉNÉJANE MÉDECIN EN TÉRATOLOGIE CASA
12 OCT 2020	En		400,00	DR BÉNÉJANE MÉDECIN TÉRAPOLOGISTE EN TÉRATOLOGIE BÉNÉJANE MÉDECIN EN TÉRATOLOGIE CASA

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	12/10/2020	215,30
	19/10/2020	248,15

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

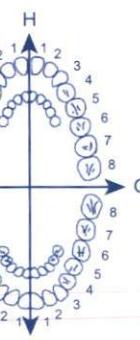
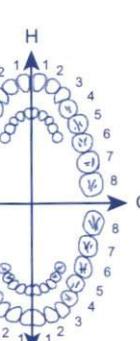
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 canalaires, ainsi que le bilan d

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient
			Coefficient DES TRAVAUX
			MONTANTS DES SOINS
			DEBUT D'EXECUTION
			FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 00000000 11433553	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			

DR. MOHAMMED JALIL BENKIRANE

Spécialiste en Hépato Gastro 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

اختصاصي في أمراض الكبد، الجهاز الهضمي والبواسير

خريج كلية الطب بباريس

ملحق سابق بمستشفيات باريس

مجاز في الكشف بالمنظار

مجاز الكشف بالتلفزة

مجاز في وقاية وعلاج أمراض التغدية

عضو الجمعية الفرنسية للجهاز الهضمي

19/10/2020

Casablanca, le :

MME TAKAFI ÉP DAKHAMA BENNANI FATIHA

49,60 x 2

- D Cure forte

1 ampoule par mois pendant 3 mois

102,00

- Ofiken 200mg

1 Comprimé, matin, soir, après repas

46,90

- Acticarbine 70 mg

1 Comprimé, matin, midi, soir

248,10

مصحة دكتور بنكيران
Pharmacie Clinique Dr BENKIRANE
EL IDELIK - KM 15 de Tamari
Km 15 Route Azemmour Ango
Route Tamars 1 Dar Bouazza
Casablanca - Tel : 05 22 33 00 00



13. زنقة عين توجطات - إقامة إلياس - الطابق الثاني (قرب مصحة بدر) - الدار البيضاء
13, Rue Aïn Taoujتate - Résidence ILIAS - 2ème Etage (en Face de la Clinique Badr) - Casablanca
الهاتف / فاكس : 0522 270 353

Ofiken®

Céfixime

200 mg



8 Comprimés pelliculés
Voie orale



LOT 200327

EXP 01 22

PPV 102.00 DH

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

DURÉE MATIN MIDI SOIR AVANT APRÈS



سوطاما
Sothema

PPV:49,60 DH

LOT: 20E25

EXP: 05/2023

دیاری ملکی

Solution huileuse bouvable



دیاری

لیتر ۱۰۰ ۰۰۰ میلیلتری

دیاری
۳-۲-۱

دیاری

PPV:49,60 DH

LOT: 20E25

EXP: 05/2023

دیاری ملکی

Solution huileuse bouvable



دیاری

لیتر ۱۰۰ ۰۰۰ میلیلتری

دیاری
۳-۲-۱

دیاری

أكتيكاربين
البايافيرين 84

أكتيكاربين

كلورهيدرات البايافيرين / فحم منشط



Soyez prudent
Ne pas conduire
sans avoir lu la notice
في مصر
عذراً (عن) انتشار المركبة



ACTICARBINE 70 MG Comp. (84)
PPV 46,90 DH SOTHEMA



6118001 070015

84 قرصا مغلفا أبيضا

لعلاج عسر الهضم وانتفاخ الأمعاء

3400934312908
LOT: AJC111
EXP: 12/2024



Titulaire de l'AMM / Distributeur : SOTHEMA
B.P. N° 1, 27182 Bouskoura - Maroc
Sous licence ELERTE
Fabricant : Laboratoire AJC PHARMA
16120 Châteauneuf-sur-Charente - France

Docteur M. J BENKIRANE

الدكتور محمد جليل بنكلدان

Spécialiste en Hépato Gastro Entérologie
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'hépato Gastro-entérologie



- اختصاصي 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 الك

Casablanca, le :.....

12/10/2020

MME TAKAFI ÉP DAKHAMA BENNANI FATIHA

- **hemofast**
1 suppo le soir pendant 15 jours
- **Avenoc**
1 app sur suppo le soir, pendant 15 jours
- **Euzol 40mg**
1 gélule, soir, après repas si reflux ou douleur épigastrique

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

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

Casablanca - Anfa - Tél : 05 22 27 03 53

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

الدار السضاء - أنفا - الهاتف 05 22 27 03 53

E-mail : faxcabinetbenkirane@gmail.com

Hemofast®

6 Suppositoires
Voie rectale



14,50

Hemofast®

6 Suppositoires
Voie rectale



14,50

Hemofast®

6 Suppositoires
Voie rectale

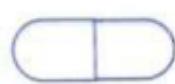


14,50

وحدات حببية مقاومة للمعقارة المعدية

عن طريق الفم

١٤



إزومبرازول

٢

٤٠
ملغ



PHARMAX

١٢٢,٨٠

Titulaire et exploitant :

BOIRON

2 avenue de l'Ouest Lyonnais
69510 Messimy - France

BOTTU SA
PPV : 49 DH 00

le 01/12/2014



* 3 4 0 0 9 3 0 0 8 8 8 7 6 *

Visa 215-1643.

Tube de 30 g avec canule rectale.	Médiacement autorisé n° : Visa 215-1643.
Adrenalinum 3 DH	0,01 g
Paeonia officinalis TM	0,01 g
Ficaria verma TM	0,01 g
Ce médicamente n'a pas été utilisée chez la femme enceinte.	Le médicamente n'a pas été utilisée chez la femme enceinte.
Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.	Lire la notice avant utilisation.
En cas de douleurs intenses, l'application intra-rectale est possible grâce à la canule amovible jointe à chaque tube.	Traditionnellement utilisé dans le traitement des hémorroïdes.
Indication thérapeutiques	Medicamenteusement utilisée dans le traitement traditionnellement utilisé dans les symptômes de dispération complète des symptômes.
Mode d'emploi	Couche mince, après toilette locale.
	Appliquer 3 ou 4 fois par jour la pomade en couche mince, après toilette locale.
	Prolonger le traitement quelques jours après la disparition complète des symptômes.

Hémorroïdes
Avenoc®

BOIRON®