

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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° W19-550033

48901

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique
Cadre réservé à l'adhérent (e)		
Matricule : 02189	Société : RAM	
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :
Nom & Prénom : MAATOU QUI Mohamed		
Date de naissance : 1956		
Adresse : G 1 Rue 105 N°6 OULFA CASABLANCA		
Tél. : 0664 022736	Total des frais engagés :	

Cadre réservé au Médecin		
Cachet du médecin :		
DR BEN HAFNAI MED JALI HEPATOGASTROENTEROLOGIST 13 BOAÏN TACUITA CASABLANCA		
Date de consultation : 16 NOV. 2020		
Nom et prénom du malade : Mr MAATOU QUI Mohamed		
Age:		
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint
Nature de la maladie :	Dental Abdule	
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :		
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements soi-même 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.

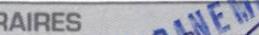
Fait à : **CHS4**

6 NOV. 2020

ACCUEIL

16 NOV. 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
16 NOV 2020			300,00	INP : 
16 NOV 2020			400,00	
16 NOV 2020				

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
6995102596 Cité Plateau	16/11/2020	266,20

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

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.				
SOINS DENTAIRES 		Dents Traitées <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Nature des Soins <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Coefficient <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
				INP : <input type="checkbox"/>
				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 <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> H 25533412 00000000 00000000 35533411 </div> <div style="text-align: center;"> G 21433552 00000000 00000000 11433553 </div> </div> [Création, remont, adjonction] Fonctionnel Thérapeutique, nécessaire à la profession		
				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"/>

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 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 وال بواسر
- كلية الطب بباريس
- سابق مسؤول في مستشفيات باريس
- ملحوظ بالمنظار
- كشف بالتلفرة
- وقاية وعلاج أمراض التغذية
- مجاز معنوية الفرنسية للجهاز الهضمي والتهاب الكبد

Casablanca, le :

16/11/2020

MR MA HAMED

Maphar
Km 10, Route Côtier 111,
Ql Zenata Aïn sebza Casablanca
Tiorfan 100 mg gélule b/2
P.P.V : 106,50 DH
6 118001 18490



25/11/2020
Casablanca
Dr. BENKIRANE MED JALIL
BHD-AIN TAOUJTA - CASABLANCA

• Tiorfan 100mg

28 Nov 1 gélule, m

28,10 soit pendant 3 jours



• Vogalene 0,1

48,60 1 càm, matin midi et soir, avant les repas,



Tiberal 500 mg
20064 PER : 04/20;
PPV : 48,50 DH
1 Comprir

à repas, pendant 5 jours



• Apazide 200 mg

33,00 2 Gélul PER : 19DH70
11-23
LOT : J082

à repas, après repas pendant 5 jours



• Megasfor

30,60 1 Comprir

soir, pendant 3 jours



• Argo

1 càm, m

à repas, pendant 6 jours



266,30

LOT : 2932
CUT-AV : 09-23
P.P.V : 30DH50

Dr. BENKIRANE MED JALIL

HEPATO GASTRO ENTEROLOGUE

13, Bd Ain Taoujta - CASA

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

Casablanca - Anfa - Tél : 05 22 27 03 53

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

دار البيضاء - أنفا - الهاتف 05 22 27 03 53

E-mail : faxcabinetbenkirane@gmail.com

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 التغدية

عضو الجمعية الفرنسية للجهاز الهضمي

16/11/2020
Casablanca, le

Note d'honoraires

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

Mr MAATOUQUI MOHAMED

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



ECHOGRAPHIE ABDOMINALE

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 Taoujitate
(en face clinique Badr)
Rés Iliass Appt N° 3, 2^{ème} Etage - Quartier Bourgogne
Casablanca - Anfa ■ 05 22 27 03 53
13 شارع عن توجملات (مقابل مصحة بدر)
فاس الرباط، شقة رقم 3 الطانق الثاني -
الدار البيضاء-لنيا ■ 05 22 27 03 53

E-mail : benkiraneemedjali@yahoo.fr

Casablanca le : 16/11/20

Nom et Prénom : Mr **MAATOUQUI Mohamed**

Appareil : **Mindray DC-N3**

Motif de l'examen : diarrhée, douleur abdominale

Les différents plans de coupes échographiques montrent un foie de dimensions normales et de contours réguliers. Le parenchyme hépatique est d'écho structure hyper échogène, 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 - calicielle ou urétérale. Le parenchyme est d'épaisseur normale. La différenciation parenchymo - centrale est bien visible

CONCLUSION

Aérocolie très importante.

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

Stéatose hépatique.

