

## 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

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- 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



**MUPRAS**  
Mutuelle de Prévoyance  
& d'Actions Sociales  
de Royal Air Maroc

## Déclaration de Maladie

N° W19-583977

52032

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9890 Société : RAM  
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre  
 Nom & Prénom : EL FILALI HICHAM  
 Date de naissance : 03/04/1974  
 Adresse : Golf City, Allée des Maronniers, Villa 132  
 Ville : Ville Verte - BOUSKOURA  
 Tél. : 06.63.43.45.66 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : DR. BENNIS Khalid  
 HEPATO GASTRO ENTEROLOGIE  
 PROCTOLOGIE MEDICO - CHIRURGICALE  
 Rés. Mawla 4 Angle Bd. Abdelmoumen  
 et Bd. Anoual - Casablanca  
 Tél. 05 22 98 41 16  
 Date de consultation : 20/11/2020  
 Nom et prénom du malade : EL FILALI HICHAM Age : 46 ans  
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : douleurs abdominales chroniques avec 10 années d'évolution  
 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 : 15/12/2020

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 attestant l'exécution
20/10/2020	Consultation	1	200,00	
	Examen	1	400,00	
			600,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	20/10/2020	497,50

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	20/10/2020	N° 1498	2500,00
	20/10/2020	DEC	160,00

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

RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.																		
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>														
				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																	
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> </tr> </table>		H	H	25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		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"/>	
	H	H																
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[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 BENNIS Khalid

Spécialiste en Hépto-Gastroentérologie  
Proctologie Médicale et Chirurgicale

Diplômé de la Faculté de Médecine d'ANGERS et de PARIS

Diplôme d'Echographie Abdominale - Paris

Diplôme de Proctologie Médico-Chirurgicale - Paris (Saint Louis)

Membre de la Société Française de Colo-Proctologie

Membre de la Société Française d'Endoscopie Digestive

الدكتور بنيس خالد

اختصاصي في أمراض الجهاز الهضمي والبواسير

خريج كلية الطب بأنجي وباريس

شهادة التشخيص بالنظار الباطني (باريس)

شهادة التشخيص في أمراض وجراحة المخرج (باريس)

عضو الجمعية الفرنسية في أمراض المخرج والمصارين

عضو الجمعية الفرنسية في الكشف بالموجات فوق الصوتية

Casablanca, le

2022/10/20

El Filali Hicham

maphar

Z. Zanezi, Ain Sebaa Casablanca Maroc  
FORLAX 10G SAC B20

P.P.V. : 73.50 DH

6118001181193

LOT : T09102  
Exp : 04/2023

OXIFLOR®  
20 comprimés  
200 mg

STE PHARMACIE GOLF CITY  
Centre commercial Boussoufou Golf city  
RDC N° 9 - Boussoufou - Casablanca  
Tél: 0522 99 07 09

STE PHARMACIE GOLF CITY  
Centre commercial Boussoufou Golf city  
RDC N° 9 - Boussoufou - Casablanca  
Tél: 0522 99 07 09

23,50

x1

Forlax

215,00

x1

Zoegas

4,9 x 150

28

Dr. BENNIS Khalid  
HEPATO GASTRO-ENTEROLOGIE  
PROCTOLOGIE MEDICO-CHIRURGICALE  
Rés. Mawlid 4 Angle Bd Abdelmoumen  
et Bd Anoual - Casablanca  
Tél : 05 22 99 41 16

إقامة "المولد 4" - زاوية شارع عبد المومن و شارع أنوال - الطابق الثاني شقة رقم "24" - الدار البيضاء - الهاتف : 05.22.98.41.16  
Résidence "AL Mawlid 4" Angle Bd. Abdelmoumen et Bd. Anoual 2e Etage "A 24" - CASABLANCA - Tél. : 05.22.98.41.16



## Docteur BENNIS Khalid

Spécialiste en Hépatogastroentérologie

Proctologie Médicale et Chirurgicale

Diplômé de la Faculté de Médecine d'ANGERS et de PARIS

Diplôme d'Echographie Abdominale - paris

Diplômé de Proctologie Médico-Chirurgicale - Paris (Saint Louis)

Membre de la Société Française de Colo-Proctologie

Membre de la Société Française d'Endoscopie Digestive

Casablanca, le

25/10/20

El Filali Hicham

Scanner thoracique

Dr. BENNIS Khalid  
HEPATO GASTRO ENTEROLOGIE  
PROCTOLOGIE MEDICO CHIRURGICALE  
Rés. Mawlid 4 Angle Bd. Abdelmoumen  
et Bd. Anoual - Casablanca  
Tél 05 22 98 41 16

Centre International d'Oncologie  
de Casablanca  
Service Radiologie

Résidence " AL Mawlid 4 " Angle Bd. Abdelmoumen et Bd. Anoual  
2eme Etage " A24 " - CASABLANCA - Tél. : 05.22.98.41.16

## Docteur BENNIS Khalid

Spécialiste en Hépatogastroentérologie

Proctologie Médicale et Chirurgicale

Diplômé de la Faculté de Médecine d'ANGERS et de PARIS

Diplôme d'Echographie Abdominale - paris

Diplômé de Proctologie Médico-Chirurgicale - Paris (Saint Louis)

Membre de la Société Française de Colo-Proctologie

Membre de la Société Française d'Endoscopie Digestive

et Adali Hicham

Casablanca, le 20/10/2020

Facture

2 400,00

Echographie abdominale  
(K30)

Dr. BENNIS Khalid  
HEPATO GASTRO ENTEROLOGIE  
PROCTOLOGIE MEDICO CHIRURGICALE  
Rés Mawlid 4 Angle Bd Abdelmoumen  
et Bd Anoual - Casablanca  
Tél 05.22.98.41.16

Résidence " AL Mawlid 4 " Angle Bd. Abdelmoumen et Bd. Anoual  
2eme Etage " A24 " - CASABLANCA - Tél. : 05.22.98.41.16

## CENTRE INTERNATIONAL D'ONCOLOGIE CASABLANCA



090063058

CASABLANCA Le : 20-10-2020

Facture N° 14978/20

**A. Identification**

N° Dossier : COC20J20152146

N° Identifiant : 011294/20

**Nom & Prénom : M. EL FILALI HICHAM**

C.I.N :

Adresse : ADRESSE

**C. Débiteur**

page 1/1

**Organisme : Payant****D. Période d'Hospitalisation**

Date Entrée : 20-10-2020

Date Sortie : 20-10-2020

Médecin traitant : DR . ONCOO O

Traitement :

Qté	Prestations	Observation	Prix U.	L.C.	Coef	Total
<b>RADIOLOGIE</b>						
1	TDM THORACIQUE		1 500,00			1 500,00
Total Rubrique :						1 500,00
<b>PARTIE CLINIQUE :</b>						1 500,00
<b>PARTIE HONORAIRES ET ACTES EXTERNES :</b>						0,00
Arrêté la présente facture à la somme de : MILLE CINQ CENTS DIRHAMS						
<b>TOTAL GENERAL</b>						1 500,00

Cachet et Signature

Centre International d'Onco  
de Casablanca  
Service Radiologie

• Scanner Multibarrette • Angio-Scanner • Coloscopie Virtuelle • Dentascanner • Radiologie Standard Numérique  
• Echographie / Echo Doppler • IRM Corps Entier / IRM Cardiaque sur RDV • Coroscanner sur RDV • Radiologie Interventionnelle

20/10/2020

PATIENT : EL FILALI HICHAM

PRESCRIPTEUR: DR BENNIS KHALID

**TDM THORACIQUE**

**TECHNIQUE :**

Acquisition spiralee millimétrique sans injection de produit de contraste.

**RESULTATS :**

• **En fenêtre osseuse et 3D :**

Discrete hypertrophie du tissu superficiel sous sternale sans caractère pathologique

Absence de lésion costale ou sternale décelable.

• **Au niveau du parenchyme pulmonaire :**

Absence de lésion pulmonaire ou d'opacité parenchymateuse.

• **Au niveau de la plèvre :**

Absence d'épanchement pleural.

• **Au niveau du médiastin :**

Absence d'épanchement médiastinal ou péricardique.

Calibre normal de l'aorte des gros vaisseaux pulmonaires et de la veine cave supérieure et inférieure.

Cavités cardiaques de morphologie normale.

Merci de votre confiance.

**DR BELHOUCINE ABDEL FATTAH**



# Docteur BENNIS Khalid

Spécialiste en Hépatogastroentérologie

Proctologie Médicale et Chirurgicale

Diplômé de la Faculté de Médecine d'ANGERS et de PARIS

Diplôme d'Echographie Abdominale - paris

Diplômé de Proctologie Médico-Chirurgicale - Paris (Saint Louis)

Membre de la Société Française de Colo-Proctologie

Membre de la Société Française d'Endoscopie Digestive

Casablanca, le .....

22/10/20

El Boucha  
Istichan

Scans abdominal

PEC Viemml

LA VILLE DE CASABLANCA  
CENTRE DE RADIOLOGIE  
21 Rue d'Agadir, Angle Bd. Hassan II  
Tél: 05.22.49.73.73 - Casablanca

Dr. BENNIS Khalid  
HEPATO GASTRO ENTEROLOGIE  
PROCTOLOGIE MEDICO CHIRURGICALE  
Rés. Mawlid 4 Angle Bd. Abdelmoumen  
et Bd. Anoual - Casablanca  
Tél 05 22 98 41 16

Résidence " AL Mawlid 4 " Angle Bd. Abdelmoumen et Bd. Anoual  
2eme Etage " A24 " - CASABLANCA - Tél. : 05.22.98.41.16



## F A C T U R E

N° de l'admission : 20005193 N° Facture 20005395 Date facturation : 02/11/2020

Nom et prénom du patient : **HICHAM EL FILALI**

Convention : **PAYANT**

Traitement : **Examen radiologie** Entrée: 22/10/2020 Sortie: 02/11/2020

PRESTATIONS	nombre	prix unitaire	montant
TDM ABDOMINO PELVIENNE	1.00	1 600.00	1 600.00
		sous-total	<b>1 600.00</b>

arrêtée la présente facture à la somme de : <b>Mille six cents dirhams</b>	<b>total : 1 600.00</b>
Immatriculation : N° prise en charge :	

Notre compte bancaire :

LA WILAYA  
CENTRE DE RADIOLOGIE  
2, Rue d'Agadir, Angle Bd. Hassan II  
Tél: 0522 49 73 73 - Casablanca

**Dr. A.BELHOUCINE**

CASABLANCA, le 22 Octobre 2020

**NOM DU PATIENT : EL FILALI HICHAM**

**EXAMEN REALISE : TDM ABDOMINO PELVIENNE**

**TECHNIQUE:**

- Acquisition volumique sans injection de contraste (a eu hier un scanner avec injection)

**RÉSULTAT :**

- Dilatation modérée anses grêliques, surtout iléo-jejunales, en amont d'un rétrécissement avec disparité du calibre, au niveau de la partie moyenne de l'iléon, respectant les anses iléales en aval, et sans lésion tissulaire sous jacente.
- On note par ailleurs une image tubulaire pseudo-intestinale, non appendiculaire, entre ce rétrécissement de calibre de l'iléon et le coecum (diverticule de MECKEL??).
- La paroi intestinale du grêle est respectée et non épaissie.
- Absence d'anomalie appendiculaire, avec un diamètre respecté, ainsi que la graisse périphérique.
- Absence d'anomalie au niveau des anses iléales terminales.
- Le colon est totalement respecté.
- Absence d'épanchement ou de collection péritonéale.

**Parailleurs :**

- Foie de taille normale et de contours respectés sans lésion localisée.
- Absence d'anomalie biliaire.
- Respect de la tête, du corps et de la queue du pancréas.
- Absence d'adénopathie rétropéritonéale.
- Rate normale.
- Morphologie normale des deux reins.

**En vous remerciant de votre confiance**

**DR BELHOUCINE**

**LA WILAYA**  
CENTRE DE RADIOLOGIE  
2, Rue d'Agadir Angle Hassan II  
Casablanca  
Tél: 0522

DOCTEUR BENNIS KHALID

-----  
**SPECIALISTE en Hépto-Gastroentérologie**

**Proctologie Médicale et Chirurgicale**

Diplômé de la Faculté de Médecine d'ANGERS et de PARIS

Diplômé d'Echographie Abdominale Paris

Diplôme de Proctologie Médico-Chirurgicale Paris (St Louis)

Membre de la Société Française de Colo-Proctologie

Membre de la Société Française d'Endoscopie Digestive  
-----

## ECHOGRAPHIE ABDOMINALE

20/10/2020

**EL FILALI Hicham**

### Clinique

DYSPEPSIE POST-PRANDIALE AVEC PYROSIS INTERMITTENT. NOTION DE DIARRHÉE PASSAGÈRE IL Y A 2 MOIS NON TRAITÉE.

### Examen

Foie de taille normale (FH=12,5 cm), d'échostructure homogène et de contours réguliers.

Absence de syndrome de masse; absence de dilatation des VBIH.

TP de calibre normal (8 mm). VBP fine (2 mm).

Vésicule biliaire alithiasique, à paroi fine.

Pancréas normal et homogène dans son ensemble.

Absence d'adénopathies profondes. Anses gréliques pelviennes dilaté.

Rate homogène, de taille normale (grand axe de 10,5 cm).

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

### Conclusion

ECHOGRAPHIE ABDOMINALE NORMALE.

ANSES GRELIQUES PELVIENNES DILATÉES EN FAVEUR DE GASTRO-ENTERITE.

**Dr. BENNIS Khalid**  
HEPATO-GASTRO-ENTEROLOGIE  
PROCTOLOGIE MEDICO-CHIRURGICALE  
Rés. Mawlid 4 Angle Bd Abdelmoumen  
et Bd Anoual - Casablanca  
Tél 05 22 98 41 16



LOT 200703  
EXP 02/2022  
PPV 215.00DH

40 mg  
Voie Orale  
Oral route



**ZOEGAS<sup>®</sup>**  
— Esomeprazole

Gélules gastro-résistantes / Gastro-resistant capsules 28 x 



 **COOPER**

**RESPECTER LES DOSES PRESCRITES**

Liste I : A ne délivrer que sur ordonnance

**Composition par comprimé :**

Ornidazole (DCI).....500 mg  
Excipients q.s.p ..... 1 Comprimé

**Tibéral® 500 mg**



10 comprimés pelliculés



6 118000 280231

LOT : 20088 PER : 06/2025  
PPV : 48,50 DH

Laboratoires *Steripharma*  
sous licence des Laboratoires SERB

Z.I Lina N° 347 Sidi Maarouf - Casablanca

Amine Tahiri - Pharmacien Responsable

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

Liste I : A ne délivrer que sur ordonnance

**Composition par comprimé :**

Ornidazole (DCI).....500 mg

Excipients q.s.p .....1 Comprimé

**Tibéral® 500 mg**



10 comprimés pelliculés



6 118000 280231

LOT : 20088 PER : 06/2025  
PPV : 48,50 DH

Laboratoires *Steripharma*  
sous licence des Laboratoires SERB  
Z.I Lina N° 347 Sidi Maarouf - Casablanca  
Amine Tahiri - Pharmacien Responsable

10 comprimés pelliculés

**Tibéral® 500 mg**  
Ornidazole