

## 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, parodontologie 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 (L.G.) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



## Déclaration de Maladie

N° W19-593088

55521

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

6419

Société :

RAM

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre

Nom & Prénom :

RASSIA SAID

Date de naissance :

16/08/1965

Adresse :

129 Bd Hay Fath Casablanca

Tél. :

0661566363

Total des frais engagés :

896

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Ahmed BENBOUJIDA  
Médecin diplômé en Echographie Doppler  
139, Avenue Aïa Chouaib Doukkali El Fida  
CASABLANCA - Tél.: 05 22 28 19 2 / 82 28 80

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

RASSIA SAID

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

Maladie chronique

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 :

03/12/2020

Le :

03/12/2020

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 du Médecin attestant le Paiement des Actes
05 DEC 2020			150,00	09107184

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Tahri Soudi	05 Dec 2020	446,10 DU ICE: 000489300000038

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Pharmacien	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Docteur Ahmed BENBOUJIDJ Médecin diplômé en Echographie Doppler 139, Avenue Aba Chouaib Doukkali El Fida CASABLANCA - Tél.: 05 22 28 19 2 / 82 28 80	05 DEC 2020	270	300,00

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 tenu de préciser la dent traitée. Faite pratique en indiquant la nature des soins																												
Important Veuillez joindre les radiographies, les osses de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF																												
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]																								
				COEFFICIENT DES TRAVAUX [ ]																								
				MONTANTS DES SOINS [ ]																								
				DEBUT D'EXECUTION [ ]																								
				FIN D'EXECUTION [ ]																								
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																											
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> <th colspan="2">G</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>50000000</td> <td>00000000</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> <td colspan="2"></td> </tr> </tbody> </table>			H		G		25533412	21433552			50000000	00000000			00000000	00000000			35533411	11433553			B				COEFFICIENT DES TRAVAUX [ ]
	H		G																									
	25533412	21433552																										
	50000000	00000000																										
	00000000	00000000																										
35533411	11433553																											
B																												
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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



# Docteur Ahmed Benboujida

Médecin diplômé en Echographie Doppler

De l'université René Descartes de Paris  
Hôpital Cochin Port Royal  
Ancien interne des hôpitaux



Echographie Doppler 3D Couleur  
Pulsé Continu et énergie  
Echographie Abdominale Rénale Prostatique  
Gynéco Obstétrique Thyroïde et autres  
Echo Doppler Cardiaque et Vasculaire

## الدكتور أحمد بنو جريدة

طبيب معالج حاصل على شهادة  
الفحص بالصدى (الايكوغرافيا) الدوبلير

خريج كلية الطب روني ديكارت بباريس  
طبيب سابقا بالمستشفيات

الايكوغرافيا دوبلير الرقمية ثلاثية الأبعاد بالألوان  
الجهاز الهضمي، الكلي  
أمراض النساء والنساء الحوامل  
القلب والشرابين

Casablanca le : 05 DEC 2020 : الدار البيضاء في

163,20 127,47 121,40 DH

- Scuder 20

- Umap 0,4

- Augment 4

- Nislas 4

T= 446,10 DH

05 Dec 2020



Docteur Ahmed Benboujida  
Médecin diplômé en Echographie Doppler  
139, Avenue Aba Chouaib Doukali - Sidi Maârouf (5)  
CASABLANCA - Tél.: 05 22 28 19 2 / 82

Lot:  
À consommer de  
préférence avant le:  
PPC: 99,00 DH



# الدكتور أحمد بنبوجيدة

## Docteur Ahmed BENBOUJIDA

Diplômé en ECHOGRAPHIE GENERALE

de l'Université Rene Descartes de Paris

Ancien interne des hopitaux

139, Boulevard Aba Chouaïb Doukali  
Sidi Maârouf (5) - Face Souk Koréa  
Préfecture El Fida Derb Soltane  
Casablanca - Tél. : 05 22 28 19 52 / 82 28 80



حاصل على شهادة الفحص بالصدى  
(الايكوغرافيا)

خريج كلية الطب روني ديكارت بباريس  
طبيب سابقا بالمستشفيات

139 شارع أبا شعيب الدكالي  
سيدي معروف (5) - أمام سوق القرية  
عمالة الفداء درب السلطان  
الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 28 19 52 / 82 28 80

Casablanca le : 05 DEC 2020 : الدار البيضاء في :

NOM :

RAHIM SAOU

HONORAIRES

Reçu la somme de THIRY (200) Dirhams

Pour une échographie PNEUMONIE

Docteur Ahmed BENBOUJIDA  
Médecin diplômé en échographie Doppler  
139, Avenue Aba Chouaïb Doukali, El Fida  
CASABLANCA - Tél.: 05 22 28 19 52 / 82 28 80



**Docteur Ahmed BENBOUJIDA**  
*Médecin diplômé en Echographie Doppler*  
*De L'université René Descartes De Paris Hôpital Cochin Port Royal.*

---

*Ecographie Doppler Couleur 3D Echo Doppler Pulsé Continu et Energie*  
*Echographie Abdominale Gynéco Obstétrique Rénale Thyroïde Parties Molles*  
*Echo Doppler Cardiaque, Vasculaire et autres*

---

NOM : RASSID SAID.

Casablanca le : 05 DEC 2020.

### *ECHOGRAPHIE RENALE ET PROSTATIQUE*

*Sur des coupes échographiques sus pubienne et périnéales montrent une hypertrophie modérée homogène de la prostate qui mesure 4,7 cm en transversale 3,6 cm en hauteur 43,8 cm en épaisseur tout en restant symétrique ses limites sont régulières les coupes sagittales montrent une discrète protrusion de lobe médian légèrement hypertrophié.*

*Rein droit de taille et d'échostructure normale, pas de dilatation des cavités excrétrices.*

*Rein gauche éventuellement exploré, pas d'anomalie pathologique décelée.*

*Vessie de bonne capacité pas de calcul visible pas de diverticule décelé.*

*CONCLUSION : Echographie rénale et vésicale sans particularité.*

*Hypertrophie modérée homogène de la prostate sans retentissement fonctionnel.*

*Docteur Ahmed BENBOUJIDA*  
*Médecin diplômé en Echographie Doppler*  
*139, Avenue Aba Chouaib Doukkali El Fida*  
*CASABLANCA - Tél.: 05 22 28 19 2 / 82 28 80*