

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.

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



Déclaration de Maladie

N° M21- 048989

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3098

Société :

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : BOUYMIA Abdelaziz

Date de naissance : 30/09/1949

Adresse : Résidence El Hadrami Rue 66

EL OUKFA

Tél. : 0650391134

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. BENNIS Khalid
HEPATO GASTRO ENTEROLOGIE
PROCTOLOGIE MEDICO CHIRURGICALE
Rés. Mawlid 4 Angle Rd. Abdelmoumen
el Bd Anoual - Casablanca
Tél. 05 22 99 41 18

Date de consultation : 27/04/2021

Nom et prénom du malade : Bouhamed Kheddyr Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même

☒ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : arthrose bilatérale de la hanche E.H. Hachemi

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 :

Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

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
27/04/2021	Consult	12	2000	
20/21	Chirurgie	12	2000	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

27/04/2021

1481,00

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
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

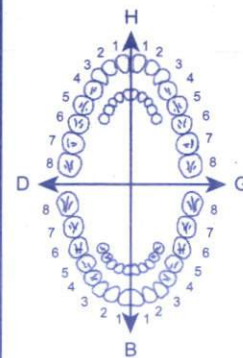
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'O

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	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

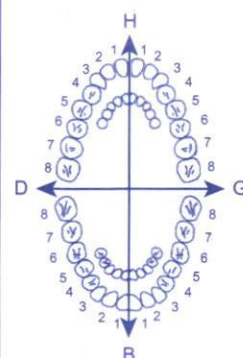
[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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

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

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 بالمنظار الباطني (بباريس)

شهادة التشخيص في أمراض وجراحة المخرج (بباريس)

عضو الجمعية الفرنسية في أمراض المخرج والمصارين

عضو الجمعية الفرنسية في الكشف بالموجات فوق الصوتية

Casablanca, le 27/04/2021

LOT : 202016
PER: 05 2023
DUPHALAC 66,5%
SOL BUV 200 ML
P.P.V : 45DH40
6 118000 010494

LOT : 202010
PER: 09 2022
DUPHALAC 66,5%
SOL BUV 200 ML
P.P.V : 45DH40

LOT : 202015
PER: 05 2023
DUPHALAC 66,5%
SOL BUV 200 ML
P.P.V : 45DH40
6 118000 010494

GRM27 0623

LOT 119,00 PER

Prix 119,00

PHARMACIE SARANAZ
S.A.R.L.-U
140 Lot Smiraida Lissasfa
Casablanca
Tel/Fax : 05 22 65 20 07

Dr. BENNIS Khalid
HEPATO - GASTRO - ENTEROLOGIE
PROCTOLOGIE MEDICALE - CHIRURGICALE
Res. Mawlid 4 Angle Bd. Abdelmoumen
et Bd. ARRAÏ : Casablanca
Tel : 05 22 98 41 16

Portable Cabinet : 06 65 04 25 69

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 Hépato-Gastroentérologie

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

Bennis Khalid

Casablanca, le 27/04/10

Facture = 200,00

Cheraboudine
(k20)

Dr. BENNIS Khalid
HEPATO GASTRO ENTEROLOGIE
PROCTOLOGIE MEDICO CHIRURGICALE
R66 Mawlid 4 Angle Bd Abdelmoumen
et Bd Anoual - Casablanca
Portable Cabinet : 06 65 04 25 69

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

DOCTEUR BENNIS KHALID

SPECIALISTE en Hépatogastroentérologie

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

27/04/2021

BOUHMIDA Khadija

Clinique

CIRRHOSE BILIAIRE SECONDAIRE STABLE EN DEHORS D'UNE FATIGUE IMPORTANTE.
ATCD DE CHOLECYSTECTOMIE.

Examen

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

Dilatation importante localisée des VBIH. Absence d'ascite. Absence de cholangiocarcinome.

TP vu partiellement et semble thrombosé. VBP fine (2 mm).

Vésicule biliaire absente (cholécystectomisée).

Pancréas semble normal et homogène dans sa totalité.

Rate homogène, de taille normale (grand axe de 9,5 cm).

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

Vessie et utérus normaux.

Conclusion

CHOLECYSTECTOMISEE

FOIE DE STEATOSE SANS GREFFE CHOLANGIOCARCINOMATEUSE.

DILATATION IMPORTANTE LOCALISEE DES VBIH SEQUELLAIRE.

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