

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.

Déclaration de Maladie

N° W19-590785

116818



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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Matricule :

2173

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

Total des frais engagés :

121,30

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin

MUPRAS

DI. BENKIRANE MED JALIL

HOPITAL GASTRO ENTEROLOGUE

BEN TAOUJATE - CASA

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Nature de la maladie :

Age :

Conjoint

Enfant

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.

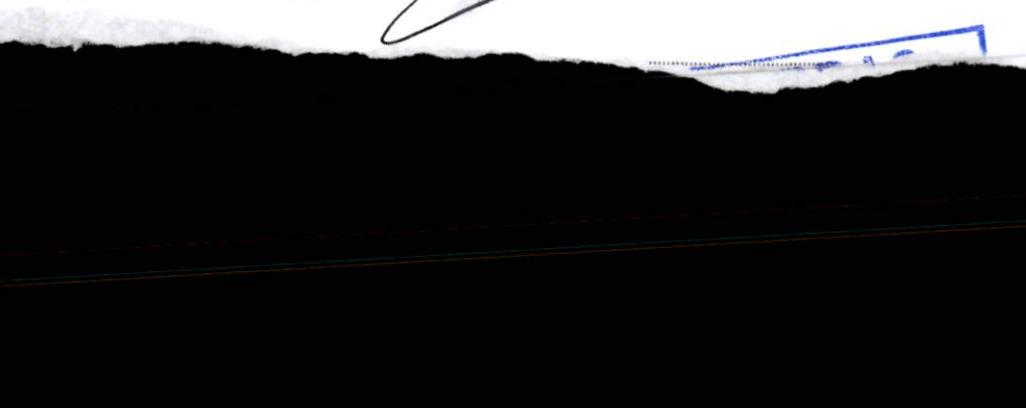
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare

avoir pris connaissance de la charte relative à la protection des données personnelles

Fait à :

Le : 17/05/2022

Signature de l'adhérent(e) :



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du medecin attestant la validité des Actes
27.5.22			300,-	DR BENKIRANE MEDICAL HEPATO GASTRO ENTEROLOGIST 13, BD. AIN MADRISSA - CASABLANCA
27.5.22	ENJ		600,-	DR BENKIRANE MEDICAL HEPATO GASTRO ENTEROLOGIST 13, BD. AIN MADRISSA - CASABLANCA

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	PIE LE CORAIL Date	Montant de la Facture
<p>Dr A. RECH Napoli Bis, 133 Boul. de Val d'Anfa - Casablanca Tél: 0522.3.8222 / 0522.94.02.06 DIPPE: 2019942 ICE: 02.36996000076</p>	27/07/22	SD 1,30

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

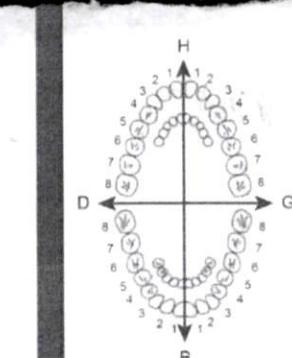
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

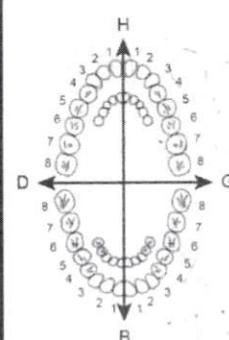
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



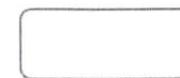
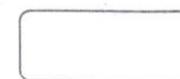
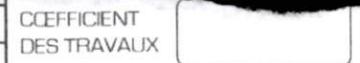
O.D.F
PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

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



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE REVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

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 d'Hépato Gastro Entérologie



اختصاصي في أمراض الكبد والجهاز الهضمي والبواسر

مجاز بكلية الطب بباريس

ملحق سابق بمستشفيات باريس

مجاز الكشف بالمنظار

مجاز الكشف بالتلوزة

مجاز في وقاية وعلاج أمراض التغذية

عضو الجمعية الفرنسية للجهاز الهضمي والتهاب الكبد

Casablanca, le: 27/05/2022

MR BENNIS ABDESLAM

• Tiberal 500 mg	1 Comprimé, matin, soir, après repas, pendant 5 jours	48,50
• Sepcen 500 mg	1 Comprimé, matin, soir, après repas, pendant 5 jours	74,80
• Cibalax	1 sachet, matin en dehors du repas pendant 15 jours	134,00
• Meteospasmyl	1 Capsule, matin midi et soir, avant repas, pendant 15 jours	104,00
• Esac 40 mg	1 Gélule, soir, après repas, pendant 14 jours	122,80

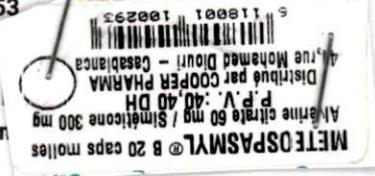


PPC : 134 DH 00
Alfa - Tél : 05 22 27 03 53
Bou Rch - Quartier Bourgogne

5 420044 310395

بوركون

E-mail: faxcabinetbenkirane@gmail.com



Dr. Mohammed Jalil 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
Foscopie Coloscopie - C P R E
Echographie Digestive
Nutrition

Membre de la Société Française de Gastro-entérologie



الدكتور محمد جليل بنكيران

اختصاصي في أمراض الكبد و الجهاز الهضمي والبواسير

خريج كلية الطب بيباريس

ملحق سابق بمستشفيات باريس

الكشف بالمنظار

الكشف بالتلفرة

عضو الجمعية الفرنسية للجهاز الهضمي

Casablanca, le : 27/05/2022

Note d'honoraires

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

Mr BENNIS ABDESLAM

Et vous adresse selon l'usage, ma note d'honoraires

ECHOGRAPHIE ABDOMINALE : 400,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de quatre cent dirhams (400,00 DH)

Dr. BENKIRANE MED JALIL
SIGNATURE MEDICAL
HEPATO GASTRO ENTEROLOGUE
13, BD. AÏN TAOUJTA - CASABLANCA

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 Taoujoute
(en face clinique Badr)
Rés Iliass Appt N° 3, 2^{ème} Etage – Quartier Bourgogne
Casablanca - Anfa ■ 05 22 27 03 53
شارع عن توحشات (عالي مصحة بدرا)
القاعة السادس شقة رقم 3 الطابق الثاني
الدار البيضاء-المملكة ■ 05 22 27 03 53

fax: +212 524 22 27 03 53

ECHOGRAPHIE ABDOMINALE

Casablanca le : 27/05/2022

Nom et Prénom : **MR**

Appareil : **Mindray DC-N3**

Motif de l'examen : douleur abdominale, hypochondre gauche

Les différents plans de coupes échographiques montrent un foie de dimensions normales 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 sur image lithiasique.

Les voies biliaires intra-hépatiques ne sont pas dilatées. La voie biliaire principale est de calibre normal.

L'exploration du pancréas paraît normale mais 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 avec présence d'un kyste para pyélique gauche de 27mm,

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 et adiposité gêne l'examen.

Stéatose hépatique.

Aspect inflammatoire de la paroi colique gauche.

Petit kyste banal para pyélique du rein gauche

DR BENKIRANE MED JALIL
HEPATO GASTRO ENTÉROLOGUE
13, BD. AIN TAOUJOUTE, CASABLANCA

