

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

- Reclamation : 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



Déclaration de Maladie
N° M20- 0002865

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 454 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : ABALI Mohamed
Date de naissance : 1943
Adresse : 127 Rue Abou WAGT Khalaf R. SEKKAT Bourgogne CASA
Tél. : 0665716884 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 25/05/2022
Nom et prénom du malade : Mr ABALI Mohamed Age :
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : cmelipatin importé
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 : 25/05/2022
Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
25.5.21		1	300,0	
25.5.21			400,0	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE MEHDI BEN BARKA Av. Mehdi Ben Barka Rue Abdelouahed Medjadji N° 3 tél: 0522 84 15 99 Casablanca	25/05/21	478,0

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

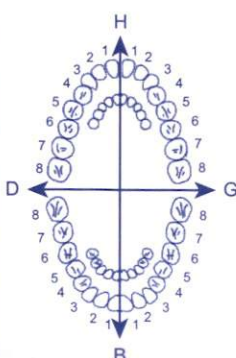
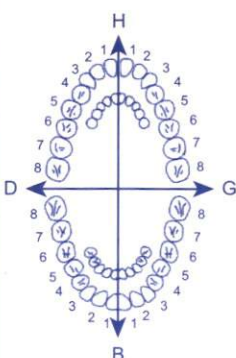
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				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 colspan="2">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 colspan="2">B</td> </tr> </table> <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
H																		
25533412	21433552																	
00000000	00000000																	
D	G																	
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B																		
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Spécialiste en Hépatogastroentérologie
Diplômé de la faculté de médecine de Paris
Ancien attaché au CHU Bicha (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'Hépatogastroentérologie



اختصاصي في أمراض الكبد والجهاز الهضمي والبواسير
مجاز بكلية الطب بباريس
ملحق سابق بمستشفيات باريس
مجاز الكشف بالمنظار
مجاز الكشف بالتلفزة
مجاز في وقاية وعلاج أمراض التغذية
عضو الجمعية الفرنسية للجهاز الهضمي والتهاب الكبد

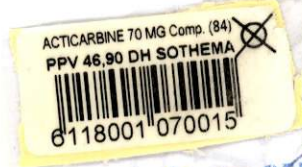
Casablanca, le : 25/05/2022

MR ABALI MOHAMED

P.P.C
199 DH

P.P.C
199 DH

- **Glutaform**
1 sachet, matin, pendant 3 mois
- **Osmosine 1g/5ml**
1 cà soupe jusqu'à 2 * par jour le soir selon la constipation arrêt si diarrhée en continue.....
- **Acticarbine 70 mg**
1 Comprimé, matin et soir pendant 3 mois



PHARMACIE MEHDI BEN BARKA
Av. Mehdi Ben Barka
Rue Abdellah EL KHAYAT
Tél: 0522 27 03 53 - Casablanca

Dr. BENKIRANE MED JALIL
HEPATO GASTRO ENTEROLOGUE
13, BD, AIN TAOUJTATE - CASA

13, Bd Ain Taoujtate (en face clinique Badr) Rés Iliass Appt N°3, 2^{ème} Étage - Quartier Bourgogne

Casablanca - Anfa - Tél : 05 22 27 03 53

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

05 22 27 03 53 الهاتف - أنفا - الدار البيضاء

E-mail: faxcabinetbenkirane@gmail.com

Dr. Mohammed Jalil BENKIRANE

Spécialiste en Hépatogastro-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

إختصاصي في أمراض الكبد و الجهاز الهضمي و البواسير

خريج كلية الطب بباريس
ملحق سابق بمستشفيات باريس
الكشف بالمنظار
الكشف بالتلفزة

عضو الجمعية الفرنسية للجهاز الهضمي

Casablanca, le :25/05/2022

Note d'honoraires

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

Mr ABALI MOHAMED

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)

SIGNATURE
Dr. BENKIRANE MED JALIL
HEPATO GASTRO ENTEROLOGUE
13, BD. AIN TAOUJATE - CASA

ECHOGRAPHIE ABDOMINALE

Casablanca le : 25/05/2022

Nom et Prénom : **MR ABALI MOHAMED**

Appareil : Mindray DC-N3

Motif de l'examen : constipation importante

Les différents plans de coupes échographiques montrent un foie de dimensions normales, de contours réguliers. Le parenchyme hépatique est d'écho structure normale, 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, contours réguliers et d'organisation écho-structurale sans particularité,

Il n'y a pas de dilatation pyélo - calicelle ou urétérale. Le parenchyme est d'épaisseur normale. La différenciation parenchymo - centrale est bien visible

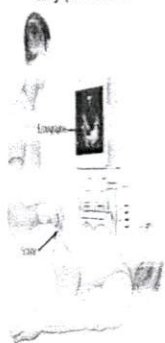
CONCLUSION

Aérocolie importante.

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

Stase stercorale importante

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 Taoujtate
(en face clinique Badr)
Rés Iliass Appt N° 3, 2^{ème} Etage - Quartier
Bourgogne
Casablanca - Anfa ☎ 05 22 27 03 53
13 شارع عين توجطات (مقابل مصحة بدر)
إقامة إيلياس شقة رقم 3 الطابق الثاني -
الدار البيضاء - آفنا ☎ 05 22 27 03 53

faxcabinetbenkirane@gmail.com

Dr. BENKIRANE MED JALIL
HEPATO-GASTRO-ENTEROLOGUE
13, BD. AIN TAOUJTATE - CASA