

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 canalaire, 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 canalaire.

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.

Nº M21- 042888

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : H244 Société : *AVAG*

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : TAHRIT Abdelkabir

Date de naissance : 19/07/1956

Adresse :

Tél. : 06 66 70 89 19 Total des frais engagés : 670,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

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) :



RELEVE 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
0209.2022 G	Echographie		200 DH 200 DH	Abdelhaq BEN Gastro-Hépatologue 33.Av.Med V.G. Casab - Tél:05 24 93

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE BOUZIANE Marrakech , 11 Lot Ibn Tachfine , Azil Tel : 05 24 49 23 23	09/09/99	270.50.DH

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICALS

RELEVE 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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Abdelhaq BENZAKOUR

Diplômé des Maladies de l'Appareil Digestif
d'Échographie et de proctologie
Endoscopie Digestive

GASTRO-ENTEROLOGUE

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris
Membre de la Société Française de Coloproctologie
Expert Assermenté Auprès des Tribunaux

الدكتور عبد الحق بنزاكور

اختصاصي في أمراض
الجهاز الهضمي والبواسير
الفحص بالمنظار

الفحص بالأشعة ما فوق الصوتية
خريج كلية الطب بباريس
عضو الجمعية الفرنسية لأمراض المخرج
خبير محلل لدى المحاكم

Marrakech, le : 9/9/2023 مراكش، في 9/9/2023

TAHRI Abdelkader

PHARMACIE
Marrakech, 1, Tel: 05...



y Zegas SV
144.50 1 cp - atén
à jeun 4



y cilentra 10 SV
126.00 1/2 cp le do
F. 270.50 3 mois

Dr. Abdelhaq BENZAKOUR
Gastro-enterologue

213, شارع محمد الخامس، جيليز، الدار البيضاء، المغرب
213, Av. Mohamed V, Guéliz, Imm. R&M 4ème étage N°27 - 024 43 10 50 (Au dessus d'Attijari wafa Bank) - Marrakech
Tél.: 05 24 43 10 50 - GSM : 06 15 92 23 34 / 06 91 40 16 44 - E-mail : cabinet.drbenzakour@hotmail.fr

Dr. Abdelhaq BENZAKOUR

Diplômé des Maladies de l'Appareil Digestif
d'Echographie et de proctologie
Endoscopie Digestive

GASTRO - ENTEROLOGUE

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris
Membre de la Société Française de Coloproctologie
Expert Assermenté Auprès des Tribunaux

الدكتور عبد الحق بنزاكور

اختصاصي في أمراض الجهاز الهضمي والبواسر

الفحص بالمنظار

الفحص بالأشعة ما فوق الصوتية

خريج كلية الطب بباريس

عضو الجمعية الفرنسية لأمراض المخرج

خبرير محلف لدى المحاكم

Marrakech, le 02/09/2022 مراكش في

FACTURE

Mr / Mme :

TAHRI ABDELKABIR

❖ Consultation : 200 dhs

❖ Echographie : 200 dhs

Total = 400 dhs

La somme est arrêtée à : **Quatre cent dhs**

Signé : **Dr A. BENZAKOUR**

ICE : 001636085 0000 87

Dr. Abdelhaq BENZAKOUR
Gastro-entérologue
213 Avenue Mohamed V Guéliz
Marrakech - Tél: 05 24 43 10 50

213 . شارع محمد الخامس جليز - عمارة الخطوط الوطنية الملكية الجوية المغربية فوق التجاري وفانيلك - مراكش
213, Avenue Mohamed V Guéliz - Imm. R.A.M. (au dessus d'Attijari Wafa Bank) Marrakech - Tél : 05 24 43 10 50
GSM : 06 15 92 23 34 / 06 91 40 16 44 - E-mail : Cabinet.drbenzakour@hotmail.fr



CABINET MEDICAL
DE GASTRO – ENTEROLOGIE
& PROCTOLOGIE DE MARRAKECH
Dr Abdelhaq BENZAKOUR

ECHOGRAPHIE

COMPTE RENDU

NOM ET PRENOM : TAHRI ABDELKABIR
AGE : 66ANS
DATE : 02/09/2022
MOTIF DE L'EXAMEN : Douleur abdominale

◆ **FOIE** : Homogène taille normale contours réguliers
◆ **VESICULE** : Absente
◆ **TP** : Non dilaté
◆ **VBP** : Libre
◆ **VSH** : Non Dilatées
◆ **VIH** : Non Dilatées
◆ **PANCREAS** : Normal
◆ **RATE** : Homogène taille normale contours réguliers
◆ **REINS** D : Homogène taille normale contours réguliers
G : Contient un kyste de 5,8 cm
◆ **OBSERVATION** :
◆ **CONCLUSION** :

◆ **Météorisme abdominal**
◆ **Kyste rénal gauche**

Dr. Abdelhaq BENZAKOUR
Gastro-entérologue
213, Av. Med V Guéliz
Marrakech Tel. 05 24 43 10 50