

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :	Société :	
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :
Nom & Prénom : EL KHAZRAJI Bahija ASOUMI		
Date de naissance : 13/09/55		
Adresse :		
Tél. 06 61 06 44 22 Total des frais engagés : Dhs		

Cadre réservé au Médecin

Autorisation CNPD N° : A-A215 / 2019	Cachet du médecin : 
Date de consultation : 10/01/2023	Nom et prénom du malade : Dr. EL KHAZRAJI Bahija Age :
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant	Nature de la maladie : Doctor <input type="checkbox"/> femme <input type="checkbox"/> Dr. <input type="checkbox"/>
Affection longue durée ou chronique : <input type="checkbox"/> ALD <input type="checkbox"/> ALC	Pathologie :
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 : 29/01/2023	
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
10.01.23	S		300,0	Dr. BENKIRANE MED JAFI HEPATO GASTRO ENTEROLOGUE
10.01.23	EN		400,0	Dr. BENKIRANE MED JAFI HEPATO GASTRO ENTEROLOGUE 13 BD ANTACUTATE CASA

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 Pharmacie du Complexe Sportif Mme KADIRI MASSANI Fatima 63, Rue Mambin Mohamed Tel : 05 33 33 05 07	10/11/23	240,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

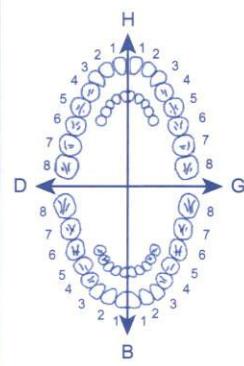
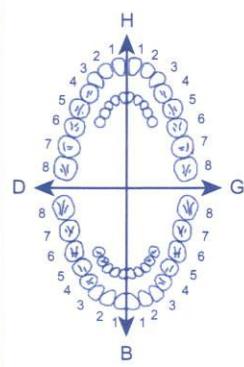
AUXILIAIRES MEDICAUX

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.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000		Coefficient des travaux
	D 00000000 35533411	B 11433553 11433553		Montants des soins
				Date du devis
				Date de l'exécution

الدكتور محمد جليل بنكيران 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 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 : 10/01/2023

MME EL KHAZRAJI BAHIJA

Trimedat 150 mg

1 Gélule, matin midi et soir, avant repas pendant 10 jours

صالح لغاية:
06/25
38.10 DH

Ultra levure 250 mg

1 sachet, matin et soir, pendant 10 jours

Tavanic 500mg

1 dose, matin, après repas, pendant 10 jours

Azix 500 mg

1 Comprimé, par jour le soir après repas, pendant 6 jours

Raciper 40 mg

1 Comprimé, soir, après repas, pendant 1 mois

Icarizig

le m = x 15

Lot n° :

EXP :

PPV :

70/50

PPV : 79 DH 70
PER : 07/25
LOT : L 2536

PPV:215DH00

Dr. BENKIRANE MED JAMIL
HEPATO-GASTRO ENTEROLOGIE
13, Bd. Aïn Taoujtate - Casablanca
صالة لغاية: 02/25
PPV 38.10 DH

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 ثوجطاث مقابل مصحة بدر إقامة إلياس، شقة رقم 3 الطابق الثاني - حي بوركون

الدار البيضاء - أنفا - الهاتف 05 22 27 03 53

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

أخصائي في أمراض الكبد والجهاز الهضمي والبواسير

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

عضو الجمعية الفرنسية للجهاز الهضمي

Casablanca, le :

16/01/2023

Note d'honoraires

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

Mme EL KHAZRAJI BAHIJA

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)

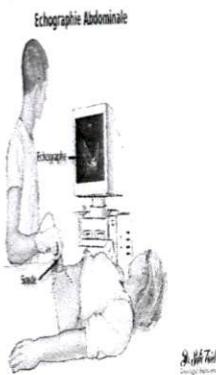
Dr. BENKIRANE MED JALIL
 SIGNATURE : CASA
 HEPATO GASTRO ENTEROLOGUE
 13, BD. AÏN TAOUIJTE

13، زنقة عين توجطات - إقامة إلياس - الطابق الثاني (قرب مصحة بدر) - الدار البيضاء
 13, Rue Aïn Taoujte - Résidence Ileas - 2ème Etage (en face Clinique Badr) - Casablanca

Tél/Fax : 05 22 27 03 53 /

E-mail : faxcabinetbenkirane@gmail.com

ECHOGRAPHIE ABDOMINO PELVIENNE



Casablanca le : 10/01/2023

Nom et Prénom : Mme EL KHAZRAJI BAHIJA

Appareil : Mindray DC-N3

Motif de l'examen : douleur pelvienne droite

Les différents plans de coupes échographiques montrent un foie de dimensions normales et 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 loge de la vésicule biliaire est vide.

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

L'exploration du pancréas est normale.

La rate est sans particularité. Le Péritoine est sec

Les reins droit et gauche sont en position anatomique, de dimensions normales,

On note une hypotonie calicielle droite

CONCLUSION

Aérocolie importante.

Cholécystectomie.

Hypotonie calicielle droite.

Dr. BENKIRANE MED JALI
HEPATO GASTROENTEROLOGUE
13, BD. AIN TAOUJATE - CASA

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 Taoujate
(en face clinique Badr)
Rés Iliass Appt N° 3, 2^{ème} Etage – Quartier
Bourgogne
Casablanca - Anfa ■ 05 22 27 03 53

13 شارع عن تمويلات (مقابل مصحة بدر)
القامة الياس، شقة رقم 3 الطابق الثاني
دار البيضاء - أنفا ■ 05 22 27 03 53

E-mail :

faxcabinetbenkirane@gmail.com

