

# 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

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| ■ 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- 046072

151569

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : ..... 3711 Société : .....

Actif  Pensionné(e)  Autre : .....

Nom & Prénom : DAKHAMA BENNAM S.A.L. ....

Date de naissance : 09-12-1949

Adresse : 176 Résidence Agdal Tanger 10100

Tél. : 06 39 03 11 37 Total des frais engagés : ..... Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : ..... 12 JAN. 2023

Nom et prénom du malade : MR DAKHAMA BENNAM S.A.L. 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 : CASABLANCA Le : ..... / ..... / .....

Signature de l'adhérent(e) : .....





Autorisation CNOP N° : A-A215 / 2019

## **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
12 JAN. 2023	CS Ech	1	300,000 400,000	Dr. BENHARRE MEDICAL HEPATOGASTROENTEROLOGY Dr. BENHARRE MEDICAL HEPATOGASTROENTEROLOGY Dr. AIN TAOUJATE-CASA
12 JAN. 2023				

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
		

#### **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

## AUXILIAIRES MEDICAUX

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

## RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

### **Important :**

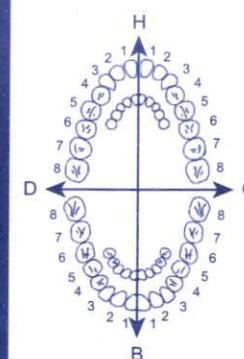
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

**(Création, remont, adjonction)**



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# 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

إخلاصي في أمراض الكبد والجهاز الهضمي والبواسير

خريج كلية الطب بباريس

ملحق سابق بمستشفيات باريس

الكشف بالمنظار

الكشف بالتلفزة

عضو الجمعية الفرنسية للجهاز الهضمي

Casablanca, le : .....  
12/01/2023

## Note d'honoraires

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

Mr DAKHAMA BENNANI SAHID

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

ECHOGRAPHIE ABDOMINALE

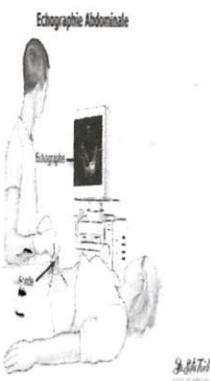
: 400,00 DH

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

DR. BENKIRANE MED JALIL  
SIGNATURE  
HEPATO GASTRO ENTEROLOGUE  
13, BD. AÏN TAOUJTA CASA

13، زنقة عين توجطات - إقامة إلياس - الطابق الثاني (قرب مصحة بدر) - الدار البيضاء  
13, Rue Aïn Taoujta - Résidence Ileas - 2ème Etage (en face Clinique Badr) - Casablanca  
Tél/Fax : 05 22 27 03 53 /

# ECHOGRAPHIE ABDOMINO PELVIENNE



Casablanca le : 12/01/2023

Nom et Prénom : **MR DAKHAMA BENNANI SAHID**

Appareil : **Mindray DC-N3**

**Motif de l'examen : épigastralgie aigue**

Les différents plans de coupes échographiques montrent un foie de dimensions normales et de contours réguliers. Le parenchyme hépatique est d'écho structure hyper échogène avec présence d'une image légèrement hypoéchogène de 10mm environ (foie sain ? ou angiome).

Il n'y a pas d'anomalie de trajet ni des vaisseaux sous et sus hépatiques

La vésicule biliaire est en position banale, très distendu 10,5cm son contenu est multi lithiasique.

Les voies biliaires intra-hépatiques ne sont pas dilatées. La voie biliaire principale paraît 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, de contours réguliers avec kyste anéchogène de 21mm du rein droit,

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.

Stéatose hépatique avec ^petiote image de 10mm (foie sain ? angiome ?  
cholécystite aigue multi lithiasiques

Hypertrophie prostatique

Dr. BENKIRANE MED JALI  
EPATO GASTRO ENTEROLOGUE  
13, BD. AIN TAOUIJTE - CASA