

# 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

- Reclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

La MUUPRAS 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 : 1679

Société : Royal Air Maroc

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : AKKAZENE Nohamed

Date de naissance : 01.01.1954

Adresse : Abidjan Zahrar Rue 8 n° 1

Ann Chok - Casab

Tél. : 066 716 4605 Total des frais engagés : .Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 28 FEV. 2023

Nom et prénom du malade : 2009AGH Nasser Age: 64

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Diabète Amel

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie : ECG

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 77

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 : Casab Le : 22/03/23

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
28.2.23	c xane	1	500,00	DR. BANKIRANE MEDICAL XSPATO GASTRO ENDO 13, BD. AINT AGOUTATE - CASABLANCA

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Oued El Makthazine Mohamed Amine BENNANI 1. Lot Oued El Makthazine-near1-Ain Chok-Casablanca Tel 06 22 52 70 17 E-mail bennani dr@gmail.com INP 092046754	28/02/23	617,80

## ANALYSES - RADIOPHGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Pharmacie Oued El Makthazine Mohamed Amine BENNANI 1. Lot Oued El Makthazine-near1-Ain Chok-Casablanca Tel 06 22 52 70 17 E-mail bennani dr@gmail.com INP 092046754			

## AUXILIAIRES MEDICAUX

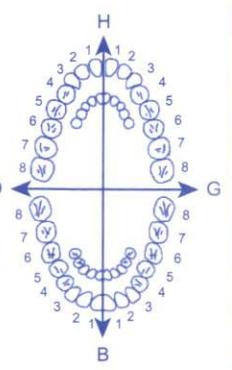
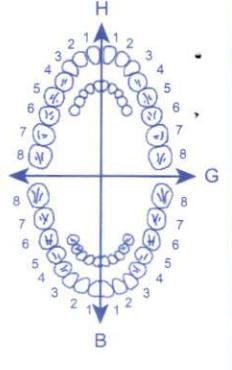
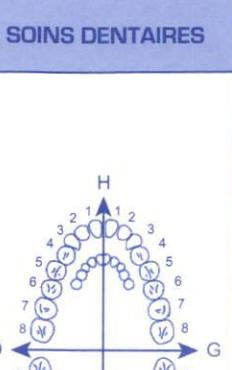
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

## 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
				<input type="text"/>
				<input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000	21433552 00000000	G 00000000 35533411	B 11433553 00000000
				<input type="text"/>
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			
				<input type="text"/>
MONTANTS DES SOINS	DATE DU DEVIS			
<input type="text"/>				<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

# 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 : 28/02/2023

## MME ZOUGAGH NASSERA

2.1600  
122.80  
Euzol 40mg

1 gélule, soir, après repas, pendant 6 semaines

3700 Duoxol 500 mg / 2 mg

1 Comprimé, matin et soir, après repas, pendant 15 jours

hemofast

1 suppo le soir, pendant 18 jours

1450 Avenoc

1 application le soir pendant 18 jours puis crème seule

Pharmacie Oued El Makhazine  
Mohamed Amine BENNANI  
1.Lot Oued El Makhazine Inara 1-Ain Chok-Casablanca  
Tél 06 22 53 74 17 E-mail bennani\_dr@gmail.com  
INP 092046754

BOTTU SA  
PPV: 49 DH 00

INP 092046754

BOTTU SA  
PPV: 49 DH 00

BOTTU SA  
PPV: 49 DH 00

13, Bd Ain Taoujitate (en face clinique Badr) Rés Iliass Appt N°3, 2<sup>ème</sup> Étage - Quartier Bourgogne

Casablanca - Anfa - Tél : 05 22 27 03 53

شارع عين ثوجطاث مقابل مصحة بدر إقامة إيلias، شقة رقم 3 الطابق الثاني - حي بوركون

05 22 27 03 53 الدارالبيضاء - أنفا - الهاتف

E-mail: faxcabinetbenkirane@gmail.com

# Hemofast®

6 Suppositoires  
Voie rectale



N450

# Hemofast®

6 Suppositoires  
Voie rectale



N450

# Hemofast®

6 Suppositoires  
Voie rectale



N450

# Hemofast®

6 Suppositoires  
Voie rectale



N450

**Boîte de 20 comprimés**

**DUOXOL**  
Paracétamol / Thiocolchicoside  
**500mg / 2mg**  
Voie orale



POLY MÉDIC

**DUOXOL** 500mg/2mg كبسولات  
علبة من 20 درجات  
Boîte de 20 comprimés

37,00

**Boîte de 20 comprimés**

**DUOXOL**  
Paracétamol / Thiocolchicoside  
**500mg / 2mg**  
Voie orale



POLY MÉDIC

**DUOXOL** 500mg/2mg كبسولات  
علبة من 20 درجات  
Boîte de 20 comprimés

37,00

# أوزول

إزومبرازول

40 ملغ



28

كبسولة  
عن طريق الفم

وحدات حبيبة مقاومة للعصارة المعدية

LOT : 9987  
PER : 06-25  
P.P.V : 216 DH 00

PHARMA 5

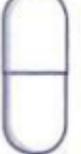


# EUZOL®

Esoméprazole

40 mg

LOT : 9987  
PER : 06-25  
P.P.V : 122 DH 80



14

Gélules  
Voie orale

Microgranules gastro-résistants



PHARMA 5

# Dr. Mohammed Jalil BENKIRANE

Spécialiste en Hépato Gastro Entérologie

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris

Ancien Attaché au CHU Bichat de Paris et à l'Hôpital de Poissy

Diplômé en Endoscopie Digestive : Fibroscopie - Coloscopie - CPRE

Diplômé en Echographie Digestive

Diplômé en Nutrition

Membre de la Société Française de Gastro-entérologie



الدكتور محمد جليل بنكيران

اختصاصي في أمراض الكبد، الجهاز الهضمي والليغاسي

خريج كلية الطب بباريس

ملحق سابق بمستشفيات باريس

مجاز في الكشف بالمنظار

مجاز في الكشف بالتنفس

مجاز في وقلية وعلاج أمراض التغذية

عضو في الجمعية الفرنسية للجهاز الهضمي

Casablanca, le.....

28/02/2023

## Note d'honoraires

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

Mme ZOUGAGH NASSERA

Et vous adresse selon l'usage, ma Facture

Examen Procto : 500,00DH

. Arrêtée la présente facture à la somme de cinq cent dirhams (500,00 DH)



13، زنقة عين توجطات - إقامة إيلIAS - الطابق الثاني ( قرب مصحة بدر ) - الدار البيضاء

13, Bd. Aïn Taoujتate - Résidence ILIAS - 2ème Etage (en face de la Clinique Badr) - Casablanca

الهاتف/fax : 05 22 27 03 53

# 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

Diplômé en échographie digestive

Diplômé en nutrition

Membre de la société française de Gastro Entérologie

# الدكتور محمد جليل بنكيران

اختصاصي في أمراض الكبد والجهاز الهضمي والبواسير

مجاز بكلية الطب بيباريس

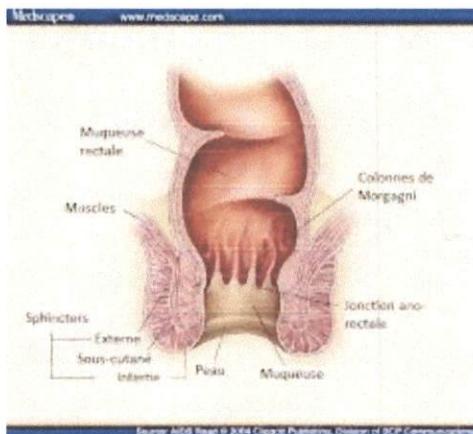
ملحق سابق بمستشفى بليز

مجاز الكشف بالمنظار

مجل الكشف بالثاقفة

مجل في وقائية وعلاج أمراض التغذية

عضو في الجمعية الفرنسية للجهاز الهضمي



## Compte rendu d'un examen Proctologique

Casablanca le : 28/02/2023

Nom et Prénom : MME ZOUGAGH Nassera

Age : 64 ans

Motif de l'examen : douleur anale

\*\* Inspection de la marge anale : marisques hémorroïdaires avec petite fissuration sur marisque antérieure

\*\* TR : non douloureux pas de sang

\*\* Anuscopie : Pas de pathologie hémorroïdaire interne

\*\* Rectoscopie : Non faite car matière dans l'ampoule rectale pas de sang

## UTILISATION DE MATERIEL A USAGE UNIQUE

13, Bd Ain Taoujتate (en face clinique Badr)

Rés Iliass Appt N° 3, 2<sup>me</sup> Etage – Quartier Bourgogne  
Casablanca - Anfa ☎ 05 22 27 03 53

E-mail : faxcabinetbenkirane@gmail.com



13 شارع عن توجط (مقابل مصحة بدر)

إقلاع إيلاس. - شقة رقم 3 الطابق الثاني حي بورگون  
دار البيضاء - أنفا ☎ 05 22 27 03 53