

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 canaux, 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 canaux.

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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : per@mupras.com
- 0 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 Médical Ben Abdellah - 6ème étage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél : 05 22 20 45 45 (L.G.) - Fax : 05 22 22 18 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° W21-787158

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7807

Société : RAM

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre

Nom & Prénom : BENCHERIFA RACHID

Date de naissance : 08 Juillet 1968

Adresse : CASA GREEN TOWN CGI ILOT 22 VILLA N°65 BOUSKOURA

Té : 06 61 32 83 77

Total des frais engagés : 000

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 01/03/2023

Nom et prénom du malade : M. Benchera Rachid

Age : 54 ans

Lien de parenté : ☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : M.U.

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 19 AVR. 2023

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 : 04/03/2023

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

CLINIQUE JERRADA OASIS



090061078

lapte

CASABLANCA Le : 04-03-2023

Facture N° 04300/23

A. Identification

N° Dossier : CJO23C04080303

N° Identifiant : 074115/23

Nom & Prénom : Mme BENCHERIFA MARIAM

C.I.N : BW20514

Adresse : CASA GREEN TOWN VILLA 65 LA VILLA VERTZ BOUSKOURA CASA

B. Assuré

Lien avec l'assuré : Lui même

Nom prénom :

C. Débiteur

page 1/1

Organisme : Payant

ICE : Adresse :

N° d'affiliation :

N° d'immatriculation :

N° Prise en charge :

D. Période d'Hospitalisation

Date Entrée : 04-03-2023

Date Sortie : 04-03-2023

Médecin traitant : DR . BENKIRANE MED JALIL

Traitement : COLONOSCOPIE

Qté	Prestations	Observation	Prix U.	L.C.	Coef	Total
INTERVENTION						
1	COLONOSCOPIE		2 420,00			2 420,00
Total Rubrique :						2 420,00
PHARMACIE INTERNE						
1	PINCE A BIOPSIE COLO		180,00			180,00
Total Rubrique :						180,00
PARTIE CLINIQUE :						2 600,00
PARTIE HONORAIRES ET ACTES EXTERNES :						0,00
TOTAL GENERAL						2 600,00

Arrêté la présente facture à la somme de :

TOTAL GENERAL

2 600,00

DEUX MILLE SIX CENTS DIRHAMS

Arrêté la présente facture à la somme de la part organisme de :

signature de l'assuré

CLINIQUE JERRADA OASIS
Ave. Abderrahim Bouabid
CASABLANCA
Fax : 05 22 23 81 81

COMPTE REDU D'UNE COLOSCOPIE

Casablanca le : 04/03/2023

Nom et Prénom: Mlle BENCHERIFA MARIAM

Appareil : FUJIFILM EG-760R

Indication : Trouble de transit, rectorragies, glaires

**** Examen réalisé à la clinique JERRADA OASIS sous sédation (Propofol).**

Anesthésiste : Dr MAKAISSI

Examen réalisé sous CO2

La préparation est correcte.

Progression jusqu'à l'iléon terminal et au bas fond caecal qui.

On note une inflammation de la muqueuse iléale qui est érythémateuse, érosive.

Par ailleurs on note aussi une inflammation de la fossette appendiculaire

Du rectum au colon bas fond caecal la muqueuse est érythémateuse, érosive avec ulcérations d'aspect aphtoïdes avec quelques intervalles de muqueuse saines.

CONCLUSION

Iléo coloscopie.

Inflammation de la muqueuse iléale avec érosions et aspect polypoïdes.

Pan colite érythémateuse d'aspect érosive avec présence d'ulcération d'aspect aphtoïdes.

Aspect pouvant évoquer une maladie de Crohn

****Utilisation de matériel à usage unique.**

Boston Scientific
Radial Jaw™ 4
2.8mm
GTIN 08714729745525
MEF M00513320
LOT 29105900



DR. BENKIRANE MED JALIL
HEPATO GASTRO-ENTEROLOGUE
13, Bd. Ain Taoujtate - Casablanca
Tél 05 22 27 03 56

Docteur MJ. 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

Diplômé en endoscopie digestive et
interventionnelle

Diplômé en échographie digestive

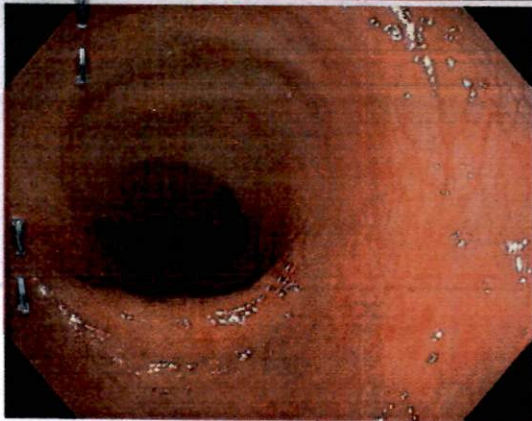
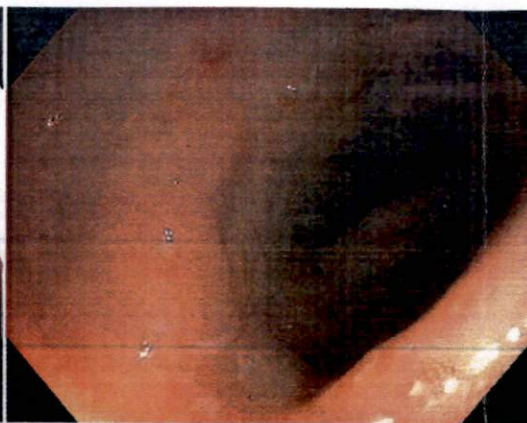
Diplômé en nutrition

Membre de la société française de
Gastro-Entérologie

13, Bd Ain Taoujtate
Rés Iliass Appt N° 3, 2^{ème} Etage
Quartier Bourgogne - Anfa
Casablanca

13 شارع عين توجطات
إقامة إلياس شقة رقم 3 الطابق الثاني -
الدار البيضاء

05 22 27 03 53



Mlle BENCHERIFA MARIAM
Dr BENKIRANE
Dr MAKAISSI
CL JERRADA OASIS
COLOSCOPIE
04/03/2023

