

# 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 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 Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

M22- 0010369

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1182 Société : Retraite R.A.M

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : EL DAOUEDDEN 76S 164099

Date de naissance : 11/15/49

Adresse : M. 1168 B. EL FADA AN CHIFAZ CASA

Tél. 0645242452 Total des frais engagés : 942,40 Dhs

Cadre réservé au Médecin

**Dr. BENNIS Khalid**  
HEPATO - GASTRO - ENTEROLOGIE  
PROCTOLOGIE MEDICO - CHIRURGICALE  
Rés. Mawlid 4 Angle Bd. Abdelloumene  
et Bd. Attar - Casablanca - 20000  
Tél : 05 22 20 45 45

Date de consultation : 09/05/2013

Nom et prénom du malade : EL DAOUEDDEN Mohamed Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : laryngite asthme

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie : asthme

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

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) : 

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 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 Praticien des Actes
09/05/2023	Consult 9	62	300	Dr. BENJAMIN KHALIL
	Echo Abdo K30	9	900	HEPATO GASTRO ENTÉROLOGIE MEDICO CHIRURGICALE Rue Mawda 4 Anfa Tel 05 22 98 41 16

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Date	Montant de la Facture
16/05/2023	242.42

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
123, AV. EL AMARINI QUAZZANI F2 Ain Chifa 215591 Tél: 0522 11591			

### AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

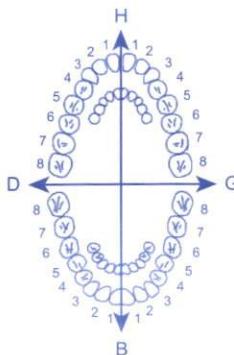
### RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

#### Important :

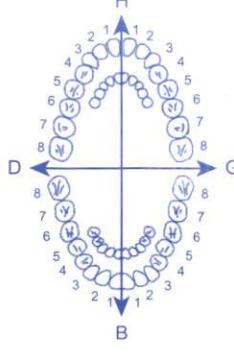
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	CCEFFICIENT DES TRAVAUX


  
 H ↑  
 1 2 3 4 5 6 7 8  
 ↓ G  
 8 7 6 5 4 3 2 1  
 ↓ B

O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE	MONTANTS DES SOINS
	H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 35533411 11433553 B	


  
 H ↑  
 1 2 3 4 5 6 7 8  
 ↓ G  
 8 7 6 5 4 3 2 1  
 ↓ B

[Création, remont, adjonction]  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

DEBUT D'EXECUTION	FIN D'EXECUTION	DATE DU DEVIS	DATE DE L'EXECUTION				

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS      VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Docteur BENNIS Khalid**

Spécialiste en Hépato-Gastroentérologie

Proctologie Médicale et Chirurgicale

Diplômé de la Faculté de Médecine d'ANGERS et de PARIS

Diplôme d'Echographie Abdominale - Paris

Diplôme de Proctologie Médico-Chirurgicale - Paris ( Saint Louis)

Membre de la Société Française de Colo-Proctologie

Membre de la Société Française d'Endoscopie Digestive

Casablanca, le .....

09/05/23

Facture = 40000

Echos abdominaux  
(h3)

Dr. BENNIS Khalid  
HEPATO - GASTRO - ENTEROLOGIE  
PROCTOLOGIE MEDICO - CHIRURGICALE  
Rés. Mawlid 4 Angle Bd. Abdelmoumen  
Rés. Mawlid 4 Angle Bd. Abdelmoumen  
Tél. 05 22 98 41 16

Résidence " AL Mawlid " 4<sup>e</sup> étage Bd. Abdelmoumen et Bd. Anoual

2ème Etage N° "A 24" - CASABLANCA - Tél.: 05 22 98 41 16

Portable Cabinet : 06 65 04 25 69

**Docteur BENNIS Khalid**

Spécialiste en Hépato-Gastroentérologie

Proctologie Médicale et Chirurgicale

Diplômé de la Faculté de Médecine d'ANGERS et de PARIS

Diplôme d'Echographie Abdominale - Paris

Diplôme de Proctologie Médico-Chirurgicale - Paris ( Saint Louis)

Membre de la Société Française de Colo-Proctologie

Membre de la Société Française d'Endoscopie Digestive

**الدكتور بنيس خالد**

إختصاصي في أمراض الجهاز الهضمي والبواسير

خريج كلية الطب بأنجي وباريس

شهادة التشخيص بالمنظار الباطني (باريس)

شهادة التشخيص في أمراض و جراحة المخرج (باريس)

عضو الجمعية الفرنسية في أمراض المخرج والمصارين

عضو الجمعية الفرنسية في الكشف بالموجات فوق الصوتية

Casablanca, le ..... 09/05/23.

399

Nidage

736

Forlax

165,5

Juvaton

242,40

PHARMACIE AIN CHIFA  
221 AV. MOKHTARI OUAZZANI F.2  
TEL: 0322 81 16 97

El Moudawen Chouaib Doukkali  
145, 2nd floor  
Casablanca  
Tel: 0322 81 16 97

Mouedden Mohamed



LOT : W16733  
Exp : 07/2025



LOT : FG103 0925  
Prix : 129,00 DH  
Exp : 01/2024

إقامة المولد 4 - زاوية شارع عبد العزيز الثاني شقة رقم "24" - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 98 41 16  
Résidence " AL Mawlid 4" Angle Bd. Abdelmoumen et Bd. Anoual 2<sup>e</sup> Etage N° "A 24" - CASABLANCA - Tél.: 05 22 98 41 16

Portable Cabinet : 06 65 04 25 69

DOCTEUR BENNIS KHALID

SPECIALISTE en Hépato-Gastroentérologie

Proctologie Médicale et Chirurgicale

Diplômé de la Faculté de Médecine d'ANGERS et de PARIS

Diplômé d'Echographie Abdominale Paris

Diplôme de Proctologie Médico-Chirurgicale Paris (St Louis)

Membre de la Société Française de Colo-Proctologie

Membre de la Société Française d'Endoscopie Digestive

## ECHOGRAPHIE ABDOMINALE

09/05/2023

**EL MOUEDDEN Mohamed**

### Clinique

HEPATOPATHIE CHRONIQUE VIRALE C GUERIE APRES TTT EN 2015 .  
ANOREXIE ET AMAIGRISSEMENT INEXPLIQUES.

### Examen

Foie de taille normale (FH= 12 cm), d'échostructure homogène et de contours réguliers.

Absence de syndrome de masse; absence de dilatation des VBIH.

TP de calibre normal ( 9 mm).VBP fine ( 2 mm).

Vésicule biliaire alithiasique, à paroi fine.

Pancréas normal et homogène dans son ensemble. Aspect moucheté du cadre colique.

Absence d'adénopathies profondes. Anses gréliques pelviennes dilatées.

Rate homogène, de taille normale (grand axe de 9 cm).

Reins de bonne différenciation corticosinusale, sans dilatation des cavités pyélocalicielles.

Présence de 2 kystes du rein droit de 25 et 42 mm,kyste rénal gauche de 23 mm .

Vessie et prostate normales.

### Conclusion

KYSTES RENNAUX BILATERAUX DONT LE PLUS GROS EST DROIT (42 mm)..

ABSENCE DE SIGNE DE CIRRHOSE NI D'HTP. ENCOMBREMENT STERCORAL COLIQUE.

ANSES GRELIQUES PELVIENNES DILATEES EN FAVEUR DE GASTRO-ENTERITE.

Dr. BENNIS Khalid  
HEPATO GASTRO - ENTEROLOGIE  
PROCTOLOGIE MEDICO - CHIRURGICALE  
Rés Mawlid 4 Angle Bd. Abdelmoumen  
et Bd. Anoual - Casablanca - ca  
Tél : 06 22 98 41 16