

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

Biologie 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.

Education :

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.

Prothétique :

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

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



Déclaration de Maladie

Nº P19- 0039321

43596 Causes

Dentaire

Optique

Autres

Maladie Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 4892

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BENNANI DOUBLI M. J.

Date de naissance : 11-04-1957

Adresse : RIYAD TAOUFIK II N° 18 TARGA RAK

Tél. : 06 61582510

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : BENNANI DOUBLI Mohamed Jamal Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : cardiopathie hypertensive

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 : Le : 28/07/2020

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie Nº P19-039321

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.

Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 4892

Nom de l'adhérent(e) : M. J.

Total des frais engagés : 853,90

Date de dépôt :

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 JAN 2020	ESTAQUE		300.00	
				SL 39 2020 Dr. Abdallah QUAGGAG Cardiologue et Interniste et Leumana Appartement B Marakech GSM 06 61 32 47 9

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE AL ANDALOUS Ilham DIRAS Marrakech Maroc Tel/Fax : 05 24 49 02 30	28/01/2020	553,90

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	

VOLET ADHERENT

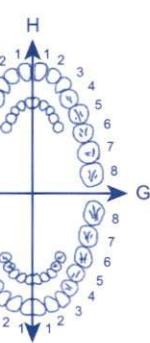
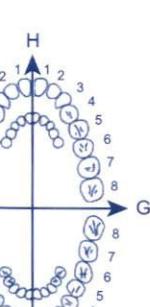
* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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 des

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 00000000 11433553	B	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <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'EX

Dr. Abdallah OUAGGAG

Cardiologie et Maladies Vasculaires
Cardiologie Interventionnelle

Diplômé de la Faculté de Médecine de Liège - Belgique

Diplômé de la Faculté de Médecine Paris V - France

Ancien Praticien des Hôpitaux de Lille et de Toulouse

Code INPE



071171888

Marrakech, le 28 JAN. 2020 مراكش، في

ZENNANI DOUBLI mohamed jamel

145,90 x 3

1/ cverenyl 5



58,10 x 2 1/2 cp 1j x 3 mois

2/ cardenil 5

1/2 cp x 3lj

3/ cardivarpine 100 ou Asperfic 900 =

PHARMACIE AL ANDALOUS

Tél/Fax : 05 24 43 69 69

55390

1st j

الدكتور عبد الله وڭاڭ
Dr. Abdallah OUAGGAG

Cardiologue et Interventionnaliste
Amitaf 26, Rue Loubnane - Appartement 8, 2ème étage Guéliz - Marrakech (en face de l'hôtel Al Kabir)
Tél./Fax : 05 24 43 69 69 - Urgence : 06 61 32 41 79

Amitaf - 26, Rue Loubnane - Appartement 8, 2ème étage Guéliz - Marrakech (en face de l'hôtel Al Kabir)
Tél./Fax : 05 24 43 69 69 - Urgence : 06 61 32 41 79

articulaire pendant le traitement.
e réservée aux spécialistes en cardiologie et

دواء خاضع لمراقبة خاصة أثناء العلاج
دواء خاضع لوصفت أولي خاص للمختصين في أمراض القلب وال



6 118001 100873



6 118001 100873
Cardensiel® 5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 58,10 DH
7862162239

lière pendant le traitement.
rivrée aux spécialistes en cardiologie et

دواء خاضع لمراقبة خاصة أثناء العلاج
دواء خاضع لوصفت أولي خاص للمختصين في أمراض



6 118001 100873



6 118001 100873
Cardensiel® 5 mg
omprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 58,10 DH
7862162239

COVER

Périndopril arginine
Comprimés pelliculés sécables **5 mg**

30

COVERSYL®

Périndopril arginine
Comprimés pelliculés sécables

5 mg



6 118000 100294

145,90

COVER

Périndopril arginine
Comprimés pelliculés sécables **5 mg**

30

COVERSYL®

Périndopril arginine
Comprimés pelliculés sécables

5 mg



6 118000 100294

145,90

COVER

Périndopril arginine
Comprimés pelliculés sécables **5 mg**

30

COVERSYL®

Périndopril arginine
Comprimés pelliculés sécables

5 mg



6 118000 100294

145,90

مركز جليز لأمراض الجهاز الهضمي

CENTRE GUELIZ DE GASTRO-ENTÉROLOGIE

Dr. Saïd EL JASTIMI

Pr. A. en Hépato Gastro Entérologie

Ex Enseignant à la Faculté de Médecine de Marrakech
Ex Médecin des Hôpitaux Militaires de Rabat et Marrakech



الدكتور سعيد الحستي

أستاذ م. في أمراض الجهاز الهضمي

أ.د. سامي كليه الطب والصيدلة بـ مراكش

طبيب سابق بالمستشفيات العسكرية بالرباط و مراكش

أمراض المرئ، المعدة، الأمعاء، والكبد • طب وجراحة الشرج • الفحص التشخيصي و العلاجي بالمنظار • القياس الحمضي للمرئ
 de l'Esophage, de l'Estomac, de l'Intestin et du Foie • Proctologie Médicale et Chirurgicale • Endoscopie Digestive Diagnostique et Thérapeutique • Echographie Diagnostique et Thérapeutique • pH-métrie Oesophagienne



Le 24/02/2020

M^r BENNANI DOUBLI MOHAMED JAMAL

Echographie Abdominale

CLINIQUE : Syndrome dyspepsique.

ECHOGRAPHIE : MINDRAY DP50

COMPTE-RENDU :

- **Le foie** : mesure environ 11cm sur la ligne mamelonnaire à contours réguliers et d'échostructure homogène, il est réfléchissant avec atténuation des échos en profondeur.
 - **Les veines sus-hépatiques** : de calibre normal, perméables.
 - **Le tronc porte** : mesure 9 mm, il est perméable.
 - **La vésicule biliaire** : à paroi fine alithiasique.
 - **Les voies biliaires intra-hépatiques** : ne sont pas dilatées.
 - **La voie biliaire principale** : explorée sur toute sa longueur, elle est libre et mesure 3 mm.
 - **Le rein droit** : de taille normale avec bonne différenciation cortico-médullaire
 - **Le rein gauche** : de taille normale avec bonne différenciation cortico-médullaire.
 - **Le pancréas** : vu en partie homogène.
 - **La rate** : mesure environ 9 cm de grand axe et d'échostructure homogène.
 - **Les épanchements** : pas d'épanchement abdominal vu ce jour.
 - **Les adénopathies profondes** : l'exploration des axes vasculaires (tronc céiliaque/artère mésentérique supérieure) ne retrouve pas d'adénopathies profondes.
 - **Importante distension gazeuse colique.**

CONCLUSION :

Foie de stéatose avec aérocolie.

Dr. Said EL JASTIMI
Pr. ASS, En Hepato Gasro Entérologie
Appt. A2, Imm. Naitili 4 - Av. Yacoub El Mursi
Giza 12122, Egypt
saideljastimi@gmail.com, INPE: 10104544
Télé: 066 24 12 12 22, 066 24 12 12 22

Dr. S. EL-JASTIMI

Appt. A2 - Imm. Nakhil A - Av. Yacoub El Mansour - Gueliz - 40000 - Marrakech - شقة رقم 2 - عمارة النخيل A - شارع يعقوب المنصور - جلوز - 40000 - مراكش

الفاكس : 08 08 37 98 27 - الهاتف : 0524 43 43 22 / 0524 421 221 Telephone :

البريد الإلكتروني : gueliz.gastro@gmail.com - dr.eljastimigastro@gmail.com

عيادة مختصة في أمراض الجهاز الهضمي
CABINET D'HÉPATO GASTRO ENTÉROLOGIE

الدكتور سعيد الجستيمي

Dr. Saïd EL JASTIMI

أستاذ م. في أمراض الجهاز الهضمي

Pr. A. En Hépato Gastro Entérologie



الدكتور محمد أ. اليماني

Dr. Mohamed L. EL YAMANI

اختصاصي في أمراض الجهاز الهضمي

Spécialiste en Hépato Gastro Entérologie

أمراض المريء، المعدة، الأمعاء، والكبد • طب و جراحة الشرج • الفحص التخفيسي و العلاجي بالمنظار • الفحص التشخيصي و العلاجي بالصدى • القياس الحمضي للمرئ

Maladies de l'Œsophage, de l'Estomac, de l'Intestin et du Foie • Proctologie Médicale et Chirurgicale • Endoscopie Digestive Diagnostique et Thérapeutique • Echographie Diagnostique et Thérapeutique • pH-métrie

PATENTE : 45025104 - CNSS : 9763039 - I.F : 14472838 - ICE : 001684175000002

DATE : 24/02/2020

M^r BENNANI DOUBLI MOHAMED JAMAL

FACTURE

Total honoraires en faveur du Centre Gueliz de Gastro-entérologie 500 dirhams (cinq cent dirhams) relatifs à la réalisation de : Consultation avec Echographie Abdominale et Examen Proctologique.

Pour le Centre Gueliz de Gastroenterologie

Dr S. EL JASTIMI

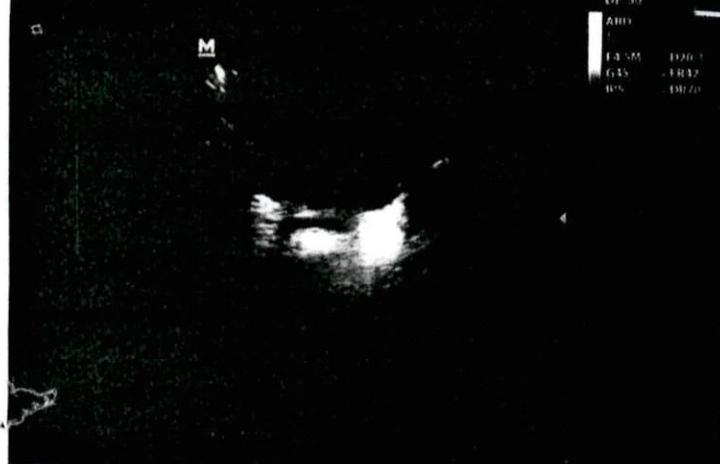
Dr. Saïd EL JASTIMI
Pr. Ass. El JASTIMI Gastro Entérologie
Appt. A2 Imm. Nakhil A - Av. Yacoub El Mansour
Tél: 05 24 42 42 21 - Tel: 05 24 43 63 22 - GSM: 0661 40 43 13
courriel: dr.jastimi@gmail.com - Dr.EljastimiGastro@gmail.com - Dr.ElyamaniGastro@gmail.com

mindray Dr EL JASTIMI
Emergency
AP 97°, MLO 6 US 0.4

20200224-093618 AF45

Incon. 24/02/2020 10:08:55

DP 50
ABD
L
F4.5M D20.3
G4S TR42
IPS DR70



Dr EL JASTIMI
Emergency
MLO 6 US 0.4

20200224-093618 AF45

Incon. 24/02/2020 10:08:13

DP 50
ABD
L
F4.5M D20.3
G4S TR42
IPS DR70



mindray Dr EL JASTIMI
Emergency
35C50EA AP 97°, MLO 6 US 0.4

20200224-093618 AF45

Incon. 24/02/2020 10:08:47

DP 50
ABD
L
F4.5M D20.3
G4S TR42
IPS DR70

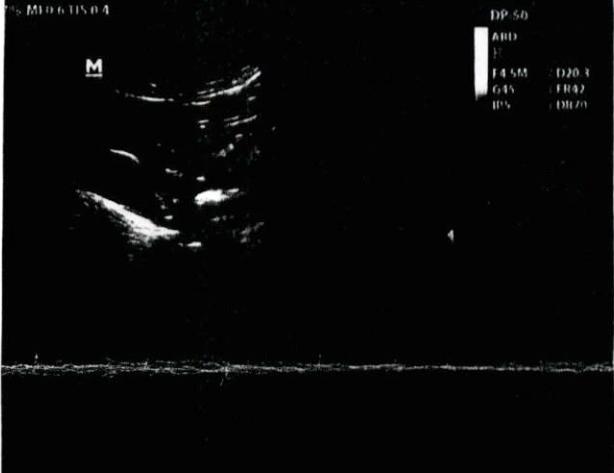


Dr EL JASTIMI
Emergency
MLO 6 US 0.4

20200224-093618 AF45

Incon. 24/02/2020 10:08:01

DP 50
ABD
L
F4.5M D20.3
G4S TR42
IPS DR70

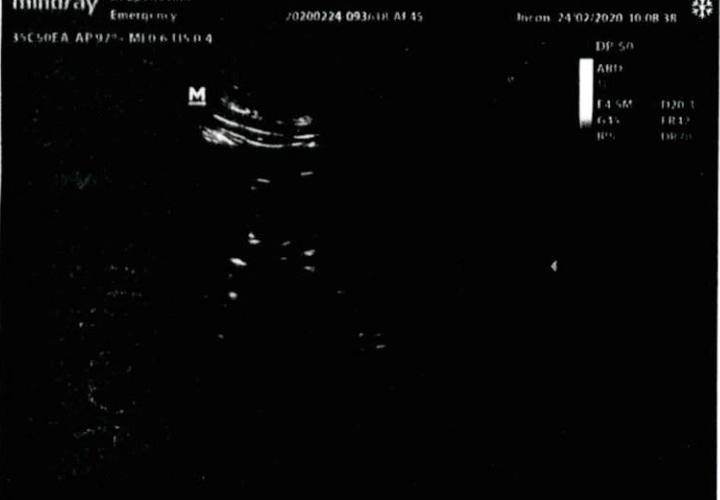


mindray Dr EL JASTIMI
Emergency
35C50EA AP 97°, MLO 6 US 0.4

20200224-093618 AF45

Incon. 24/02/2020 10:08:38

DP 50
ABD
L
F4.5M D20.3
G4S TR42
IPS DR70



Dr EL JASTIMI
Emergency
MLO 6 US 0.4

20200224-093618 AF45

Incon. 24/02/2020 10:07:54

DP 50
ABD
L
F4.5M D20.3
G4S TR42
IPS DR70

