

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.*



Déclaration de Maladie

M22- 0013403

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 03666 Société : R.A.M
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : TABICH ABDERRAHIM 155394
Date de naissance : 11/10/1971
Adresse : Résidence ANAKHUTAYN CITE WIAM
6T62 APPT 12 OULEA
Tél. : 0673722401 Total des frais engagés : 2378,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
Date de consultation : 23/03/2023
Nom et prénom du malade : TABICH OUDAR Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant
Nature de la maladie : CRP
Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :
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 : CAJA Le : 30/03/2023
Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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.

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

RELEVÉ 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
23/03/23	Rectoskope	3500	3500	Docteur Mohamed Slaoui
28/03/23	Fulcran	846,66	846,66	Clinique Longchamps

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	23/3/2023	882,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

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 :

Veillez 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
<div> <div>COEFFICIENT DES TRAVAUX</div> <div>MONTANTS DES SOINS</div> <div>DEBUT D'EXECUTION</div> <div>FIN D'EXECUTION</div> </div>			
O.D.F PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <div> <div> <div>H</div> <div>25533412</div> <div>00000000</div> </div> <div> <div>G</div> <div>21433552</div> <div>00000000</div> </div> </div> <div> <div>D</div> <div>00000000</div> <div>35533411</div> </div> <div> <div>B</div> <div>00000000</div> <div>11433553</div> </div>	

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

الدكتور محمد السلاوي
إختصاصي في أمراض المعدة و الأمعاء و الكبد و البواسير

Casablanca, le 23.03.23 في الدار البيضاء، في

nr 1 Misch. OMAR.

NOT DEDUCTIBLE

$\frac{1}{2}$ asyle

3500

a
K20

4

9
300 AS

Richter's Scale:

650 Dr.

الطابق
 82, Rue Soumaya Angle Bd Abdelmoumen
 Casablanca - Maroc
 Tel: 0522 23 78 83 / Fax: 0522 25 99 88
 Email: slaoui.med.doc@gmail.com
 slaoui.med.doc@gmail.com



Casablanca, le

23 MARS 2023

الدار البيضاء, في

Le Dr. Mohamed Slaoui
MARI pour me ref. de
Revised history on meeting
or 2 hours @ pleural how to

Dr. Mohamed Slaoui
Spécialiste en Hépatologie • Gastro • Entérologie
82, rue Soumaya, angle boulevard Abdelmoumen • 2^{ème} étage, imm. « Fiat - Jeep », quartier Palmiers • Casablanca, Maroc
Tél. : 05 22 23 78 83 • Tél. Fax : 05 22 25 99 87 • Urgence : slaouimed.doc@gmail.com | Clinique Longchamps
Arrêt TRAM : Ligne 1 WAFASALAF



Casablanca, le 13/05/2013
 H OMR
 82, Rue Soumaya, Angle Bd Abdelmoumen
 2ème Etage, Casablanca
 Dr. Mohamed Eliaoui
 Spécialiste des Maladies de l'Appareil Digestif
 06 77 12 12 12

1. Prüfung 2018

$$294,00 \times 3 = 882,00$$

∴ imulsi no 4 u (A3)

200 11 400 x 3ms

IMUREL® 50 mg, comprimé pelliculé
Boîte de 100
AMM N° 483/17 DMP / 21 / NRQ
PPV: 294,00 DH
Distribué par Laboratoires
SOTHEMA BOUSKOURA
Sous licence des laboratoires ASPEN

6 118001 071456

IMUREL® 50 mg, comprimé pelliculé
Boîte de 100
AMM N° 483/17 DMP / 21 / NRQ
PPV: 294,00 DH
Distribué par Laboratoires
SOTHEMA BOUSKOURA
Sous licence des laboratoires ASPEN

ous licence des laborant

6 118001 071456

IMUREL® 50 mg, comprimé pelliculé
Boîte de 100
AMM-N° 483/17 DMP / 21 / NRQ
PPV: 294,00 DH
Distribué par Laboratoires
SOTHEMA BOUSKOURA
Sous licence, des laboratoires ASPEN

6 118001 071456

[illegible]



AKDITAL

Clinique Longchamps
مصحة لونغشون

Casablanca Le 28/03/2023

COMPTE RENDU D'HOSPITALISATION

M. TABICH OMAR

Né le : 06/10/2001



CLC23C27155332

Mr, Mme a été admis (e) à
l'hôpital du jour pour perfusion de *R. en Sina. l. cang* sous
surveillance cardio respiratoire avec une bonne tolérance.

CLINIQUE MEDICO-CHIRURGICALE LONGCHAMPS

NOTE D'HONORAIRE

Date d'entrée: 28-03-2023

DR. SLAOUI Mohamed
Spécialité : GASTROLOGUE
N° Patente :
Identifiant fiscal : 42504632
ICE : 001746660000028

PATIENT : M. TABICH OMAR

HONORAIRES : 300,00 Dh
(TROIS CENTS DIRHAMS)

CLINIQUE MEDICO CHIRURGICALE LONGCHAMPS

Séjour : Du 28/03/2023 au
28/03/2023
Patient : M. TABICH OMAR
N° Dossier : CLC23C27155332
Organisme : PAYANT

Désignation	Prix Unit	Quantité	Prix TTC
COMPRESS STRILE 5X5 pc de 5	3,00 Dh	1	3,00 Dh
INTRANULE BLEU	2,28 Dh	1	2,28 Dh
INTRANULE G20 ROSE	2,28 Dh	1	2,28 Dh
METHYLPREDNISOLONE ISIO 40 MG	13,70 Dh	1	13,70 Dh
PERFUSEUR AVEC ROBINET	9,15 Dh	1	9,15 Dh
SERINGUE 10 CC	2,00 Dh	1	2,00 Dh
SERUM SALE 0.9% 250 ML POCHE	8,52 Dh	1	8,52 Dh
TEGADERM IV 6CM*7CM / 1623W	5,73 Dh	1	5,73 Dh
			46,66 Dh

Clinique Longchamps
J4, Boulevard Ghandi Longchamps
CASABLANCA (A)
Tél: 0522 04 07 07 - Fax: 0522 94 89 39

CLINIQUE MEDICO-CHIRURGICALE LONGCHAMPS



090063264

CASABLANCA Le : 28-03-2023

Facture N° 02018/23

A. Identification

N° Dossier : CLC23C27155332

N° Identifiant : 005068/20

Nom & Prénom : M. TABICH OMAR

C.I.N : BK717714

Adresse : 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 : 28-03-2023

Date Sortie : 28-03-2023

Médecin traitant : DR. SLAOUI MOHAMED

Traitement : PERFUSION

Qté	Prestations	Observation	Prix U.	L.C.	Coef	Total
HOSPITALISATION						
1	HOPITAL DU JOUR		300,00			300,00
Total Rubrique :						300,00
PHARMACIE INTERNE						
1	PHARMACIE		46,66			46,66
Total Rubrique :						46,66
PRESTATIONS						
1	PERFUSION		200,00			200,00
Total Rubrique :						200,00
PARTIE CLINIQUE :						
HONORAIRES MEDICAUX						
1	DR. SLAOUI MOHAMED (GASTROLOGUE)		300,00			300,00
Total Rubrique :						300,00
PARTIE HONORAIRES ET ACTES EXTERNES :						
Arrêté la présente facture à la somme de :						300,00
TOTAL GENERAL						846,66

HUIT CENT QUARANTE-SIX DIRHAMS SOIXANTE-SIX CENTIMES

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

signature de l'assuré

Modalité de paiement	Ref Cheque	Montant	Solde
ESPECE		846,66 Dh	0,00 Dh

Clinique Longchamps
34, Boulevard Ghandi Longchamps
CASABLANCA
Tél: 0522 04 07 07 - Fax: 0522 94 89 39

Adresse : 4,Bd Ghandi, Casablanca 20250 - Tél. : 05 22 04 07 07 Fax : 05 22 94 89 39

E-mail : direction@cliniquelongchamps.ma - Site Web : www.cliniquelongchamps.ma IF : 20765943 - ICE : 001913765000051 - INPE : 090063264
RIB : 225780024607938651011642



Casablanca, le في الدار البيضاء,

23/03/2023

Examen Protologique

TABICH Omar

Indication

CROHN SOUS REMSIMA

EXAMEN PRATIQUE AVEC DU MATERIEL A USAGE UNIQUE

Examen

INSPECTION: Fissuration anale antérieure, à berges peu inflammatoire; non infectée, assez large.

TOUCHER ANO-RECTAL: Le TR n'est pas douloureux, il est pratiqué avec un gel de xylocaine,

ANUSCOPIE: Ectropion muqueux au pôle supérieur de la fissuration antérieure

RECTOSCOPIE: On progresse jusqu'à 15cm, la muqueuse rectale est d'aspect normal, en fond d'oeil.

Conclusion

EFISSURATION ANALE D'ALLURE SPECIFIQUE, NON INFLAMMATOIRE, NON INFECTEE
RECTUM NORMAL

Handwritten signature and stamp of the doctor, Mohamed Slaoui, dated 23/03/2023.