

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 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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@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.

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019



Déclaration de Maladie

N° W21-787214

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

13169

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

Faggane El mehdi

21/09/1991

Date de naissance :

Adresse :

Resd diar salam, imm 501, App 7
20670, Casablanca

Tél. :

0661318329

Total des frais engagés :

1357,00

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. HABBAJ Louadna
Hépato-Gastro-Entérologue
5 Rue Galien Casablanca
Tél. 0522 22 34 83/05 22 38 2

Date de consultation :

31/03/2023

Nom et prénom du malade :

Faggane El mehdi Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 05 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 :

Le : 05/04/2023

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	03/06/23	357-17

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. HACBES J. Laboratoire et Radiologie Signature	31/11/2023	K 32	15
	31/11/2023	K 145	145

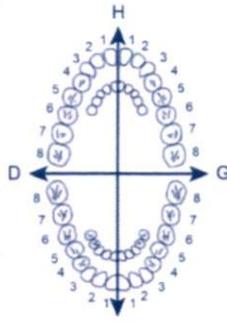
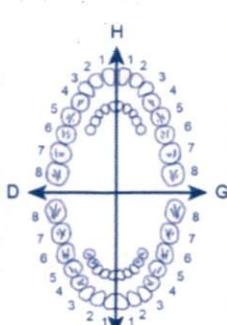
AUXIHAIBES MÉDICAUX

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	INP : <input type="text"/>													
				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			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>												
		<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center; padding: 5px;">H</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; padding: 5px;">25533412</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center; border-top: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black;">D</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center; border-bottom: 1px solid black;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; padding: 5px;">B</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">11433553</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; padding: 5px;">35533411</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">00000000</td> </tr> </table>			H	21433552	25533412	00000000	D		00000000		B	11433553	35533411	00000000	MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
		H	21433552														
		25533412	00000000														
		D															
		00000000															
B		11433553															
35533411		00000000															
<p style="text-align: center;">[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			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'EXECUTION																	

Docteur KABBAJ Loubna
Spécialiste

Maladies de l'Appareil Digestif, du Foie et de l'Anus
Fibroscopie - Coloscopie - Echographie - Proctologie
Ex-Attachée d'Endoscopie et d'Echographie au CHI Ibn Sina de Rabat
Membre de l'Association Américaine d'Etude des Maladies du Foie
Expert Assermenté auprès des Tribunaux de Casablanca



الدكتورة قباج لبني
أخصائية

أمراض الجهاز الهضمي، الكبد و المخرج
التنظير الداخلي - الكشف بالصدى - علاج البواسر
ملحقة سابقا بالمركز الجامعي ابن سينا بالرباط
عضو في الجمعية الأمريكية لدراسة أمراض الكبد
طبيبة محلقة لدى المحاكم بالدار البيضاء

03/04/2023

Casablanca, le

Mr FAGGAN

COOPER PHARMA
PPC : 99,00 DH



Hemofast®
Pommade

FAB: 06.2022
EXP: 06.2025
N° de lot: 071322

19,60



YL

à base de plantes naturelles

TRANSYL
LOT : CA207F
DLUD : 02/2025
PPC : 89.90 DH

PHARMA CONNECT

990
VENOREINE
1 cp 2 fois par jour

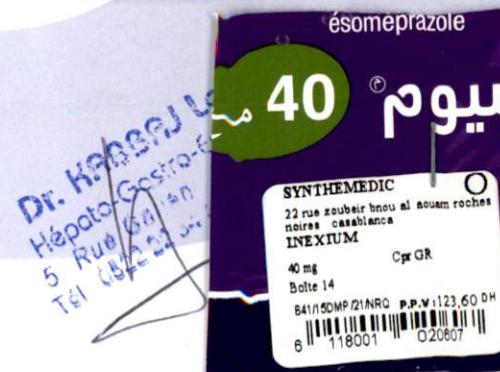
19,60
HEMOFAST suppo et crème le soir
1 suppo enduit de crème le soir

89,90
TRANSYL
2 comprimés le soir

25,60
Huile d'amandes douces
1 application 2 fois par jour

123,60
INEXIUM 40mg 2 boites
1 comprimé au shour (pendant 1 mois)

335,80
MATERNOV
1 comprimé 2 à 3 fois par jour



Docteur KABBAJ Loubna
Spécialiste

Maladies de l'Appareil Digestif, du Foie et de l'Anus
Fibroscopie - Coloscopie - Échographie - Proctologie
Ex-Attachée d'Endoscopie et d'Échographie au CHI Ibn Sina de Rabat
Membre de l'Association Américaine d'Étude des Maladies du Foie
Expert Assermenté auprès des Tribunaux de Casablanca



الدكتورة قباج لبني
أخصائية

أمراض الجهاز الهضمي، الكبد والمرتج
التنظير الداخلي - الكشف بالصدى - علاج البواسر
ملحقة سابقاً بالمركز الجامعي ابن سينا بالرباط
عضو في الجمعية الأمريكية لدراسة أمراض الكبد
طبية محلية لدى المحاكم بالدار البيضاء

Casablanca, le

Note d'honoraires

Date	Numéro
03/04/2023	F/9750

FAGGANE EL MEHDI

Date	Lieu	Acte	Montant
03/04/23	Cabinet	Consultation	300,00
		Anuscopie	200,00
		Echographie	500,00

Arrêtée la présente Note à la somme de:

MILLE DIRHAMS

Dr. HASSAN Loubna
Hépato-Gastro-Entérologue
5 Rue Galien Casablanca
Tél 0522 22 34 89 / 0522 22 38 24

Docteur KABBAJ Loubna

Spécialiste

Maladies de l'Appareil Digestif, du Foie et de l'Anus

Fibroscopie - Coloscopie - Echographie - Proctologie

Et-Attachée d'Endoscopie et d'Echographie au CHI Ibn Sina de Rabat

Membre de l'Association Américaine d'Etude des Maladies du Foie

Expert Assermenté auprès des Tribunaux de Casablanca



الدكتورة قباج لبني

أخصائية

أمراض الجهاز الهضمي، الكبد و المخرج

التنظير الداخلي - الكشف بالصدى - علاج البواسر

ملحقة سابقا بالمركز الجامعي ابن سينا بالرباط

عضو في الجمعية الأمريكية لدراسة أمراض الكبد

طبية محلفة لدى المحاكم بالدار البيضاء

03/04/2023

Casablanca, le
Echographie Abdominale

Mr FAGGANE El Mehdi

Examen

Foie de taille normale, d'échostructure homogène et de contours réguliers.

Vaisseaux hépatiques libres.

Vésicule biliaire alithiasique, à paroi fine.

Voies biliaires intra et extrahépatiques non dilatées.

Pancréas d'aspect échographique normal.

Rate homogène, de volume normal.

Reins de taille et d'échostructure normales avec bonne différenciation corticosinusale, sans dilatation des cavités pyélocalicielles.

Aérocolie

Conclusion

Echographie abdominale normale.

Dr. HADDOUD Loubna
Hépato-Gastro-Enterologue
5 Rue Galien Casablanca
Tel 0522 21 33 05 - 0522 22 38 24

Docteur KABBAJ Loubna

Spécialiste

Maladies de l'Appareil Digestif, du Foie et de l'Anus
Fibroscopie - Coloscopie - Echographie - Proctologie
Ex-Attachée d'Endoscopie et d'Echographie au CHI Ibn Sina de Rabat
Membre de l'Association Américaine d'Etude des Maladies du Foie
Expert Assermenté auprès des Tribunaux de Casablanca



الدكتورة قباج لبني أخصائية

أمراض الجهاز الهضمي، الكبد و المخرج
التنظير الداخلي - الكشف بالصدى - علاج البواسر
ملحقة سابقا بالمركز الجامعي ابن سينا بالرباط
عضو في الجمعية الأمريكية لدراسة أمراض الكبد
طبية محلية لدى المحاكم بالدار البيضاء

03/04/2023

Casablanca, le EXAMEN PROTOLOGIQUE

Mr FAGGANE El Mehdi

Clinique

Proctalgie.

Examen

INSPECTION ;Traces de prurit anal.

TOUCHER RECTAL:Contracture anale .Doigtier propre.

ANUSCOPE à l'anuscopie pédiatrique à usage unique:Hémorroïdes internes congestives.

Conclusion

Hémorroïdes internes grade I.

Dr. KABBAJ Loubna
Hépato-Gastro-Entérologue
5 Rue Galien Casablanca
Tél 0522 22 34 89 / 0522 22 38 24

Patient

N°
Nom
D. naissance
Sexe

03042023-143713
FAGGANE, EL MEHDI

Exam

N° d'accès
Dte exam.
Description
Opérateur

03-04-2023

