

## 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

- Reclamation : [contact@mupras.com](mailto:contact@mupras.com)
- Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)
- Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto: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](http://www.mupras.com)



**MUPRAS**  
Mutuelle de Prévoyance  
& d'Actions Sociales  
de Royal Air Maroc

## Déclaration de Maladie

N° W19-515758

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☒ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

Société :

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. FREJ Aïda  
Hépat - Gastro - Entérologue  
9, Rue Al Kharroub Apt. 3, Secteur 16  
Hay Riad, Rabat

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 24 / 01 / 2020

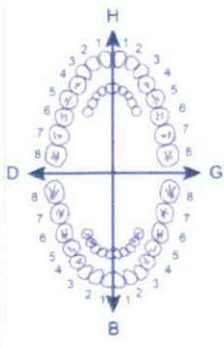
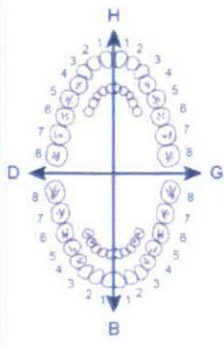
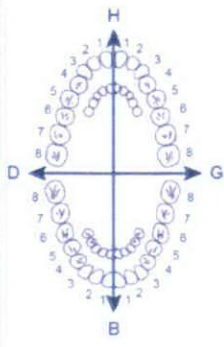
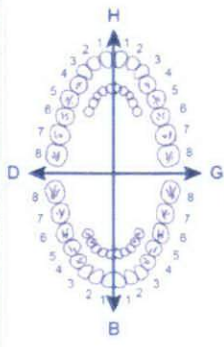
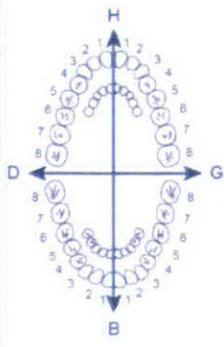


RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
23/12/2020	CS + FELUS ANALYSE		600DH	INF : [Signature] Dr. FRES Gastro - Entéro Kharroub - Appt.3, Rabat 27 58 55 02

[illegible]

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. SBITH Dr. BENVELLO Dr. TABBA	23/01/2020	Géodoppler Hépatique	900 DHS

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

<b>RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES</b>														
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.														
<b>Important :</b> Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.														
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <span style="border-bottom: 1px solid black; display: inline-block; width: 100px;"></span>										
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <span style="float: right; border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px;"></span>										
				MONTANTS DES SOINS <span style="float: right; border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px;"></span>										
				DEBUT D'EXECUTION <span style="float: right; border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px;"></span>										
				FIN D'EXECUTION <span style="float: right; border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px;"></span>										
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE													
	<div style="margin-bottom: 5px;">H</div> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: left;">25533412</td> <td style="text-align: left;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: left;">00000000</td> <td style="text-align: left;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: left;">D —————</td> <td style="text-align: left;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: left;">00000000</td> <td style="text-align: left;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: left;">35533411</td> <td style="text-align: left;">11433553</td> </tr> </table> <div style="margin-top: 5px;">B</div>		25533412	21433552	00000000	00000000	D —————	G	00000000	00000000	35533411	11433553	COEFFICIENT DES TRAVAUX <span style="float: right; border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px;"></span>	
	25533412	21433552												
	00000000	00000000												
	D —————	G												
	00000000	00000000												
	35533411	11433553												
	<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession													
				MONTANTS DES SOINS <span style="float: right; border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px;"></span>										
				DATE DU DEVIS <span style="float: right; border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px;"></span>										
			DATE DE L'EXECUTION <span style="float: right; border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px;"></span>											

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

# CABINET DE RADIOLOGIE DE L'AGDAL

82 bis, Av. des Nations Unies - Angle rue Ibn Hanbal  
Tél. : 0537.67.49.49 (Lignes groupées) Fax : 0537.67.54.07

Patente 25705022 IF 0333035 CNSS 2033976

ICE 001615064000010

**Rabat - Agdal**

## F A C T U R E

Numero:A/01589

Rabat 23/01/2020

Nom patient	Date examens
BENHARBIT Karim	23/01/2020

Examen(s) Réalisé(s)	Prix Dhs
ECHODOPPLER HEPATIQUE	900,00
<b>TOTAL</b>	<b>900,00</b>

Arrêtée la présente facture à la somme de:

NEUF CENTS DIRHAMS

CABINET DE RADIOLOGIE  
DE L'AGDAL  
Dr. SBIHI - Dr. DINIA  
Dr. BENJELLOUN  
Dr. KABBAJ

Dr A.SBIHI - Dr A.DINIA - Dr Gh. T.BENJELLOUN - Dr O.KABBAJ

**Docteur FREJ Aïda**

**Spécialiste des maladies  
de l'appareil digestif et du foie**

Diplômée de la Faculté de Médecine de Rabat  
Ancien médecin au CHU Ibn Sina de Rabat

Echographie abdominale  
Fibroscopie - Coloscopie  
Proctologie  
Cabinet conseil en Micronutrition



**CABINET FREJ**  
Gastro - Entérologie

Rabat, le 23-01-2020 في الرباط.

**الدكتورة فرج عايدة**

**إختصاصية في أمراض الجهاز  
الهضمي و الكبد**

خريجة كلية الطب بالرباط  
طبيبة سابقة بالمستشفى الجامعي ابن سينا بالرباط

الفحص بالصدى  
تنظير المعدة و المعى الغليظ  
أمراض الشرج و البواسير  
عيادة متخصصة في التقنية الدقيقة

**\*\*\*Facture\*\*\***

Je soussignée Dr FREJ Aïda atteste que Monsieur  
BENHARBIT KARIM a payé un montant de 600 (Six Cents)  
dirhams représentant mes honoraires pour une  
consultation avec une échographie Abdominale.

**Dr. FREJ Aïda**  
Hépat - Gastro - Entérologue  
3, Rue Al Kharroub, Apt.3, Secteur 16  
Hay Riad - Rabat  
Tél.: 05 37 56 55 02

Résidence Al Jazira N°9, rue Al Kharroub, RDC, Apt 3, Secteur 16 Hay Riad - Rabat

إقامة الجزيرة رقم 9، زنقة الخروب، الطابق الأرضي، شقة 3، قطاع 16، حي الرياض - الرباط

☎ 05 37 56 55 02

☎ 06 97 68 67 34



dr.frej.aida@gmail.com



**Docteur FREJ Aïda**  
**Spécialiste des maladies**  
**de l'appareil digestif et du foie**

Diplômée de la Faculté de Médecine de Rabat  
Ancien médecin au CHU Ibn Sina de Rabat

Echographie abdominale  
Fibroscopie - Coloscopie  
Proctologie  
Cabinet conseil en Micronutrition

**CABINET FREJ**  
Gastro - Entérologie

Rabat, le 23/01/22..... في الرباط.

**الدكتورة فرج عايدة**

إختصاصية في أمراض الجهاز  
الهضمي و الكبد

خريجة كلية الطب بالرباط  
طبيبة سابقة بالمستشفى الجامعي ابن سينا بالرباط

الفحص بالصدى  
تنظير المعدة و المعى الغليظ  
أمراض الشرج و البواسير  
عيادة متخصصة في التغذية الدقيقة

N° Ben Rachid Karim

Echodoppler hépatique

Rc:

hémorragie par la droite ??

**Dr. FREJ Aïda**  
Hépto - Gastro - Entérologue  
9, Rue Al Kharroub, Appt.3, Secteur 16  
Hay Riad - Rabat  
Tél.: 05 37 56 55 02

**CABINET DE RADIOLOGIE**  
**Dr. SBIHI - Dr. DINIA**  
**Dr. BENJELLOUN**  
**Dr. KABBAJ**

Résidence Al Jazira N°9, rue Al Kharroub, RDC, Appt 3, Secteur 16 Hay Riad - Rabat

إقامة الجزيرة رقم 9، زنقة الخروب، الطابق الأرضي، شقة 3، قطاع 16، حي الرياض - الرباط

☎ 05 37 56 55 02

📞 06 97 68 67 34

✉ dr.frej.aida@gmail.com

# CABINET DE RADIOLOGIE DE L'AGDAL

Dr Abdelhafid SBIHI - Dr Abdellatif DINIA  
Dr Ghita T. BENJELLOUN - Dr Ouafae KABBAJ

Rabat, le 23/01/2020

M. BENHARBIT Karim (né le 21/06/1963)

Examen demandé par : Dr A. FREJ

## ECHO-DOPPLER ABDOMINAL

Renseignements cliniques : *Météorisme abdominal.*  
*Doute sur une thrombose portale droite.*

Technique : *Examen réalisé en mode triplex à l'aide d'une sonde de 13 MHz centré sur le corps thyroïde.*

### Résultat :

#### Analyse morphologique :

- Le foie est de volume normal, de contours réguliers et d'échostructure homogène. L'artère hépatique et le tronc porte (11 mm) sont de calibre normal.
- Absence de circulation veineuse collatérale.
- La vésicule biliaire est alithiasique, à paroi fine.
- Les voies biliaires intra-hépatiques et la voie biliaire principale sont fines.
- La rate est homogène, de volume normal.
- Les reins sont de morphologie et d'échostructure normales.
- Absence d'adénopathie profonde.
- Absence d'ascite.

#### Analyse hémodynamique et spectrale :

- L'étude au Doppler couleur montre un flux portal hépatopète avec des vitesses normales.
- Les flux enregistrés dans les veines sus-hépatiques, le tronc porte et ses branches ainsi que le tronc spléno-mésaraïque.
- Les flux veineux mésentérique supérieure et splénique sont normaux.

AU TOTAL : *Absence de thrombose portale ou d'autre anomalie notable.*

LS

CABINET DE RADIOLOGIE  
DE L'AGDAL  
Dr. SBIHI - Dr. DINIA  
Dr. BENJELLOUN  
Dr. KABBAJ



Rabat, le 23-01-2020 في الرباط.

Identité : BENHARBIT KARIM

Renseignements cliniques : météorisme abdominal

### Compte rendu de l'échographie abdominale

- Foie de taille normale, de contours réguliers et d'échostructure homogène,
  - Vésicule biliaire alithiasique à paroi fine
  - Voie biliaire principale fine, elle est apparemment libre
  - Les voies biliaires intra-hépatiques ne sont pas dilatées
  - Le tronc porte est de calibre normal, perméable
  - Présence d'une image échogène se superposant sur la branche portale droite : thrombose ? interpositions gazeuses ?
- La rate est de taille normale et d'échostructure homogène
- Le pancréas est bien exploré, pas de lésion focale évidente échographiquement, ni de dilatation du Wirsung.
- Les reins sont de taille normale, de contours réguliers, d'échostructure homogène, avec une bonne différenciation cortico-médullaire.
- Absence d'épanchement intra-péritonéal
- Absence d'adénopathies profondes décelables
- Aérocolie +++

#### CONCLUSION :

- ➔ Echographie abdominale sans particularité
- ➔ Aérocolie
- ➔ Doute sur une thrombose portale droite ➔ compléter par un échodoppler hépatique

**Dr. FREJ Aïda**  
Hépatologie - Gastro - Entérologie  
9, Rue Al Kharroub, Appt.3, Secteur 16  
Hay Riad - Rabat  
Tel.: 05 37 56 55 02

Résidence Al Jazira N°9, rue Al Kharroub, RDC, Appt 3, Secteur 16 Hay Riad – Rabat

إقامة الجزيرة رقم 9، زنقة الخروب، الطابق الأرضي، شقة 3، قطاع 16، حي الرياض – الرباط







BenRasik Karim

23 JAN 2020 09:35:53



BenRasik Karim

23 JAN 2020 09:36:3

