

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES À 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.

Nº W19-515758

WD = 20546

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :

4496

Société :

R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom :

BENHARBIT KARIM

Date de naissance :

21-06-63

Adresse :

BO DAYET NOUSSA RABAT

Tél. :

06 61 39 94 38

Total des frais engagés :

1500,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

DR. FREJ Aïda

Hépato - Gastro - Entérologue
9, Rue Al Kharroub Apt.3, Secteur 16
Hay Riad, Rabat

2310178105 37 56 55 02

Date de consultation :

BENHARBIT KARIM Age: 21/06/63

Nom et prénom du malade :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Lien de parenté :

Colopatine

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 : RABAT 24/10/2020

Le : 24/10/2020

Signature de l'adhérent(e) :



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
23-10-11-2010	5		600 JH	INP : Dr. FREJAT, Gastro - Entérologie, Kharroub, Appt.3, Sector 1, Bld - Rabat, 1075 55 02
	+ Fébus			
	Assomintu			

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

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

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.																						
SOINS DENTAIRES 	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>																		
				Coefficient des travaux																		
				MONTANTS DES SOINS																		
				DÉBUT D'EXÉCUTION																		
				FIN D'EXÉCUTION																		
O.D.F PROTHÈSES DENTAIRES 	DÉTERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient des travaux																		
	<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td></td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td></td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>G</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>			H	25533412	21433552		00000000	00000000	D	00000000	00000000		35533411	11433553	B			G			<input type="text"/>
	H	25533412	21433552																			
		00000000	00000000																			
	D	00000000	00000000																			
		35533411	11433553																			
	B																					
	G																					
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS																		
				<input type="text"/>																		
			<input type="text"/>																			
			<input type="text"/>																			
			<input type="text"/>																			
			<input type="text"/>																			
			<input type="text"/>																			
			<input type="text"/>																			
				DATE DU DEVIS																		
				<input type="text"/>																		
				DATE DE L'EXÉCUTION																		
				<input type="text"/>																		

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
TOTAL	900,00

Arrêtée la présente facture à la somme de:

NEUF CENTS DIRHAMS



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



Rabat, le 23.01.2025 الرباط، في

الدكتورة فرج عايدة
اختصاصية في أمراض الجهاز
الهضمي والكبد

فربيقة كلية الطب بالرباط
طبيبة سابقة بالمستشفى الجامعي ابن سينا بالرباط

الفحص بالصدى
تنظير المعدة و المعي الغليظ
أمراض الشرج و البروستات
عيادة متخصصة في التغذية 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
Hépato - Gastro - Entérologue
3, Rue Al Kharroub, Appt.3, Secteur 16
Hay Riad - Rabat
Tél.: 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

 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 23/01/2024 الرّيّاض، فـي

الدكتورة فرج عايدة
اختصاصية في أمراض الجهاز
الهضمي والكبد

فربيحة كلية الطب بالرباط
طبيبة سابقة بالمستشفى الجامعي ابن سينا بالرباط

الفحص بالصدف
تنظير المعدة والمعوي الغليظ
أمراض الشرج والمواسير
عيادة متخصصة في التغذية الدقيقة

N° Ben Farid Karim

Echo doppler hépatique

R.C.

thrombose portale droite)

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

CABINET DE RADIOLOGIE
DR. DEX AGDAL DR. DINIA
DR. SIRINI DR. BENJELLOUN
DR. ABBAJ

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

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
اختصاصية في أمراض الجهاز الهضمي والكبد

خريجة كلية الطب بالرباط
طبيبة سابقة بالمستشفى الجامعي ابن سينا بالرباط

الفحص بالصدري
تنظير المعدة والمعوي الغليظ
أمراض الشرج والبواسير
عيادة متخصصة في التغذية الدقيقة

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
Hépato - Gastro - Entérologue
9, Rue Al Kharroub, Appt.3, Secteur 16
Hay Riad - Rabat
Tél.: 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

 05 37 56 55 02

 06 97 68 67 34

 dr.frej.aida@gmail.com



