

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

- 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



Déclaration de Maladie

N° W21-675613

125572

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 68643 Société : R. A. M.
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : Koumiti Nabil
 Date de naissance : 05/07/1972
 Adresse : 25 MAWADA RUE PASQUEN, APT 34
 FRANKVILLE 2 CASA
 Tél. : 06 73 73 18 72 Total des frais engagés : 1165 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

PR LABIAD ALLAL
 Gastro - Entérologue
 158 Bd. d'Anfa - Casablanca
 Tél. 05 22 94 37 45 /
 Fax 05 22 94 37 47

Date de consultation : 27/05/2022
 Nom et prénom du malade : Koumiti Nabil Age : 1972

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Diarrhées chroniques

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 : CASA le 10/08/22
 Signature de l'adhérent(e) : [Signature]



Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

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
27/05/22	G3		209,00	INPE : 091087973

DR LABIAD ALLAL
 Gastro-Entérologue
 158 Bd. d'Anfa - Casablanca
 Tél : 05 22 94 37 45 / 46
 Fax : 05 22 94 37 47

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
DR. AHMED GHANNY 158 Bd. d'Anfa - Casablanca Tél : 05 22 94 37 45 / 46 Fax : 05 22 94 37 47	27/05/22	565,00 HT

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
DR LABIAD ALLAL Gastro-Entérologue 158 Bd. d'Anfa - Casablanca Tél : 05 22 94 37 45 / 46 Fax : 05 22 94 37 47	27/05/22	Endoscopie 246	409,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

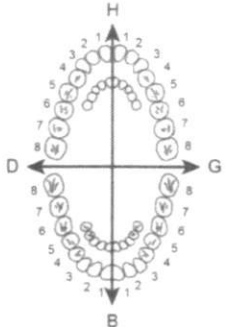
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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.

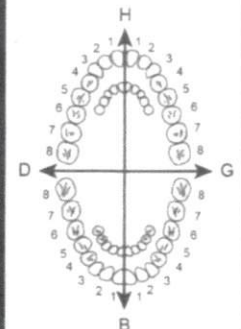
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H	
25533412	21433552	
00000000	00000000	
D	G	
00000000	00000000	
35533411	11433553	
	B	

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



COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
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'EXECUTION

Professeur LABIAD ALLAL

Spécialiste des Maladies de l'Appareil Digestif

ENDOSCOPIE - PROCTOLOGIE

SUR RENDEZ-VOUS

Horaires continus



الأستاذ لبيض علّال
اختصاصي في أمراض الجهاز الهضمي
التنظير الداخلي - البواسير
بالموعد
توقيت مستمر

Casablanca, le : 27/05/2022 الدار البيضاء، في

Mr Koumiti Nabil

245,00

Alflorex N° 2
1 gel au repas de midi

69,00

Probiotis N° 2
1 gel matin et soir avant manger

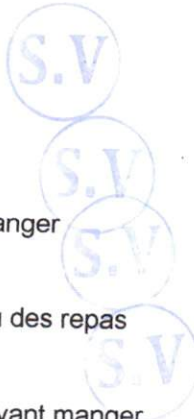
209,00

Vitadigest N° 2
1 gel matin et soir au milieu des repas

21,00 x 2

Librax N° 2
1 comprimé, matin et soir avant manger

Imodium N° 1



Dr. Ahmed GHAFRY
51 Bis - Beauséjour - Casablanca
Tél: 0522 94 39 14 / 0522 39 34 3
Fax: 0522 39 39 34

PR LABIAD ALLAL
Gastro - Entérologie
158, Bd. d'Anfa - Casablanca
Tél: 05 22 94 37 45
Fax: 05 22 94 37 47

Importateur exclusif
BIOCODEX MAROC
B.P 126 Nouaceur
www.biocodex.ma
P.P.C.: 245,00 DH
CE N°: 34757/2019/DMP

3375/01

20 gélules
Voie orale

Fabrique par :
Deva
145, 147, 2008 Boulevard
11 Mars, Casablanca

LOT: 220256
DLUD: 02/2024
69,00DH

Probiotis
Société anonyme à capital fermé

6 118000 280019

LOT: 22067 PER: 05/2025
PPV: 21,00 DH

6 118000 280019

LOT: 22047 PER: 04/2025
PPV: 21,00 DH

30 gélules

Vitadigest[®] enzymes

Complément alimentaire n'est pas un médicament.
A base de 3 souches bactériennes et d'enzymes digestives.
1 milliard de cellules viables par gélule.

Poids net: 13,8 g

VITAE

Analyse nutritionnelle

Mélange de bactéries

Lactobacillus gasseri KS-13
Bifidobacterium bifidum G9-1
Bifidobacterium longum MM-2

Enzymatic Complex:

Protease-140 mg + Lactase-70 mg + Lipase-50 mg + Amilase-50 mg 310 mg

(*) Garanti au moment de la consommation

Pour deux gélules

2 milliards de cellules viables(*)



PPC: 209 DH

Consommer de préférence avant la fin de: (voir base)

Lot:

Maderofission Viejo CA 92691 USA

Fabrique par WAKUNAGA of America Co., Ltd 23501

au Ministère de la Santé N°: 20201907526/MAVA/DM/CA/18

Certificat d'enregistrement

Zone industrielle, lot 149 Had Soualem (Maroc)

IBERMA



Importé par IBERMA.

Ingrédients: *Lactobacillus gasseri* KS-13, *Bifidobacterium bifidum* G9-1, *Bifidobacterium longum* MM-2, complexe enzymatique: protéase, lipase, lactase, amylase. Excipients: Amidon, silicose, dioxyde. Gélule: gélatine.

VITAE HEALTH INNOVATION, S.L.
C/ Vermeda del Congost, 5
Polígon Industrial El Circuit
08160 Montmeló - Barcelona (Spain)
Fabrique aux Etats-Unis
Info@vitaeinternational.com
www.vitaeinternational.com

VITAE

Mode d'emploi: Prendre une gélule deux fois par jour au moment des repas, avec un grand verre d'eau.

Ne nécessite pas de réfrigération.

- Conserver le produit dans un endroit frais et sec.
- Vous souffrez d'une maladie, grossesse, si vous prenez des médicaments ou si médecin ou votre professionnel de santé en cas de avant toute consommation, consultez votre et un mode de vie sain.
- substituer à un régime alimentaire équilibré et varié
- Les compléments alimentaires ne doivent pas se
- Ne pas dépasser la dose journalière recommandée.
- enfants.
- Garder le produit hors de la portée et de la vue des
- l'enfant à partir de 12 ans.
- Vitadigest enzymes est réservé à l'adulte et à

Avertissements:

Professeur LABIAD ALLAL
Specialiste des Maladies
de l'Appareil Digestif

Note d'honoraires

Date	Numéro
27/05/2022	13764.05/22

KOUMITI Nabil

Date	Lieu	Acte	Montant
27/05/22	Cabinet	Consultation	200,00
		Echographie	400,00
Total			600,00

Arrêtée la présente Note à la somme de:

SIX CENTS DIRHAMS

PR LABIAD ALLAL
Gastro - Entérologue
158, Bd d'Anfa - Casablanca
Tél 05 22 94 37 45 /
Fax 05 22 94 37 47

ECHOGRAPHIE ABDOMINALE

Casablanca le, 27/05/2022

Mr KOUMITI Nabil

Clinique

Diarrhées chroniques
Amaigrissement.

Examen

Foie de dimension normale, homogène.

Vésicule biliaire alithiasique, à paroi fine.

Voies biliaires fines.

Pancréas de taille et d'échostructure normales.

Rate homogène, de volume normal.

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

Pas d'épaississement pariétal intestinal visible.

Conclusion

Echographie abdominale ne montrant pas d'anomalie apparente.
Météorisme colique.

PR LABIAD ALLAL
Gastro-Entérologue
158 Bd. d'Anfa - Casablanca
Tél 06 22 94 37 45 / ~
Fax 06 22 94 37 47