

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.

Pathologie 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.

Éducation :

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

Réclamation : contact@mupras.com

Prise en charge : pec@mupras.com

Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

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.

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : *02054* Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : *DEBBAGH MOHAMED*

Date de naissance : *01/01/1951*

Adresse : *21 RUE KADI BAKKAR Bd YACOUB EL MANSOUR*

CASABLANCA

Tél. : *06 11 77 44 77* Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : *Travail d'agent*

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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

ME 2054

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
30/12/20	C ₃		x 30,0	
	Echo graphie		x 110,0	Docteur ABBAO Specialiste Gastro-Enterologue Hépatologie Médico-chirurgicale Coloscopie Digestive Télé-Endoscopie 23/01/05 22/23 16:35

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DE LA VILLE DE MONTAUBAN	30/12/2020	413,10

ANALYSES - RADIOPHGRAPHIES

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	

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				Montants des Soins
				Début d'Execution
				Fin d'Execution
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient des Travaux
	H 25533412 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553	G 00000000 B	
				Montants des Soins
				Date du devis
				Date de l'Execution

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur ABBAD SAID

Diplômé de l'Université de Bruxelles

Spécialiste de Maladies de l'Appareil Digestif

(Estomac, Intestin, Foie)

Proctologie Medico - Chirurgicale

(Hémorroïdes, Fistules, Fissures - Anales)

Fibroscopie, Colonoscopie Digestive

Echographie Digestive

Ancien Chef de Service de Gastro-Enterologie
à la Polyclinique CNSS - INARA



الدكتور عباد سعيد

خريج جامعة بروكسل

إخلاصي في أمراض المعدة والأمعاء والكلية

علاج وجراحة المعي الغليض وأمراض المخرج

التشخيص بالمنظار الباطني

الكشف بالموجات فوق الصوتية

رئيس سابق لقسم أمراض الجهاز الهضمي

بمصحة الضمان الاجتماعي الرباط

30/12/2020

Debbagh. Mohamed

En 2012

asym

S.V

20152 PER:09/2023
PPV:21,00 DH

21/05. 1. 1. 1. 1.

liver &

up

S.V

LOT 200295 1
EXP 02 2025
PPV 46.00

46.00. 1. 1. 1. 1.

digestive.

W

LOT 200295 1
EXP 02 2025
PPV 54.70

54.70.

Debbagh. Mohamed

Docteur ABBAD
Hepato Gastro
Proctologie Médico
Colonoscopie. Colos
Gastroscopie. Colos
Colonoscopie. Colos
Colonoscopie. Colos

LOT : 4307
UT. AV : 07 - 21
PPV : 34 DH 40

17, Bd. Bir Anzarane - Maârif - Casablanca
(Angle Brahim Roudani, Bir Anzarane)

En Face de la Poste - Maârif

Tél.: 0522 23 70 11 - 0522 23 76 35

ر. ٢٠١٥٢
زاوية ابراهيم الروانى و بير انزاران
أمام مركز البريد المغترب
الهاتف : ٠٥٢٢ ٢٣ ٧٦ ٣٥ - ٠٥٢٢ ٢٣ ٧٦ ٣٥

L-2054

89,00

28,00x6

168,00

= 413,10

bisfer 7g

Glycophages 10g

Docteur ABBAD ELANDALOUSSI SAIDI
Hepato Gastro Entérologue
Proctologie Médico-chirurgicale
Fibroscopie, Colonoscopie Digestive
TEL : 03 22 23 70 11 / 05 22 23 76 35



BIOFAR Magnesium Vita B6
CP 100 20
PPC : 89,00 DH
UT Av : 1401 :
05/2023 0121/7
IPHADERM

LOT | 200172
EXP | 03/2023
PPV | 28,00DH

28,00

LOT | 200172
EXP | 03/2023
PPV | 28,00DH

28,00

28,00



Docteur ABBAD SAID

Diplômé de l'Université de Bruxelles

Spécialiste de Maladies de l'Appareil Digestif

(Estomac, Intestin, Foie)

Proctologie Medico - Chirurgicale

(Hémorroïdes, Fistules, Fissures - Anales)

Fibroscopie, Colonoscopie Digestive

Echographie Digestive

Ancien Chef de Service de Gastro-Enterologie

à la Polyclinique CNSS - INARA



الدكتور عباد سعيد

خريج جامعة بروكسل

إختصاصي في أمراض المعدة والأمعاء والكبد

علاج وجراحة المعي الغليض وأمراض المخرج

التخدير بالمنظار الباطني

الكشف بالموجات فوق الصوتية

رئيس سابق لقسم أمراض الجهاز الهضمي

بمصحة الضمان الاجتماعي الرباط

30/12/20

Casa le

FACTURE

NOM ET PRENOM :DEBBAGH MOHAMED

*Reçu la somme de : 400 DH (Quatre cent dirhams)

Pour une *Echographie Abdominale.*

DR ABBAD EL ANDALOUSSI SAID

Dr ABBAD EL ANDALOUSSI Said
Hepato Gastro Entérologue
Proctologie Médico-chirurgicale
Fibroscopie, Colonoscopie Digestive
Tél : 05 22 23 70 11 / 05 22 23 76 35

17, Bd. Bir Anzarane - Maârif - Casablanca
(Angle Brahim Roudani, Bir Anzarane,
En Face de la Poste - Maârif
Tél.: 0522 23 70 11 - 0522 23 76 35

17 شارع بير أنزran المعارض الدار البيضاء

زاوية ابراهيم الروదاني و بير أنزران

أمام مركز البريد المعارض

الهاتف : 0522 23 70 11 - 0522 23 76 35

HC 2054



Nom:debbagh,mohamed
ID:20201230-173937-DE35
ABD
Date examen:30/12/2020

Age:70Ans Sexe:Masculin

Abdomen Ultrasound Report - 2 / 2 Page

Image ultrason



Annotation:

Annotation :

COMPTE RENDU D'ECHORGAPHIE :

Présence de nombreux gaz empêchant une exploration

Fois homogène

Pas de dilatation des voies biliaires intra hépatique

Vésicule biliaire non distendue à paroi mince

Reins : S P

Rate : R A S

Docteur ABBAD ELANDOUSSI Said
Hépa Gastro Entérologue DR ABBAD EL ANDALOUSSI SAID
Hépatologie Médico-chirurgicale
Proctologie, Coloscopie Digestive
Transcopic, Colonoscopie 22 23 70 11105 22 23 76 35
Tél.: 03 22 23 70 11105 22 23 76 35

Signature . (sceau):

Date sign.:

166 2054

DR ABBAD ANDALOUSSI SAID GASTRO ENTEROLOGUE

17 BD BIR ANZARAN - MAARIF

CASABLANCA

Téléphone: 0522237011

Fax:

Site internet:

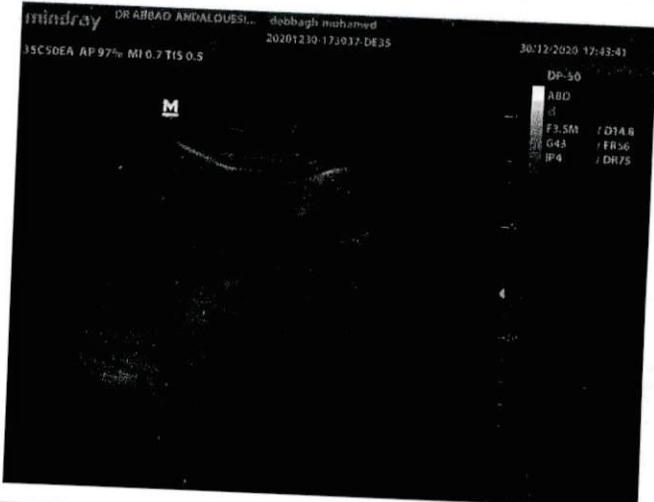


Nom:debbagh,mohamed
ID:20201230-173937-DE35
Age:70Ans
Sexe:Masculin

ABD
Date examen: 30/12/2020
Equipementt utilisé: DP-50
Opérateur: Emergency

Abdomen Ultrasound Report - 1 / 2 Page

Image ultrason



- Douleur abdominale aigüe
- Bulles et distension
- Pas de Troubles de Transit
- Insomnie