

## 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 canalaire, 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 canalaire.

### 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
- 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.

## Déclaration de Maladie

N° W21-802341

173965



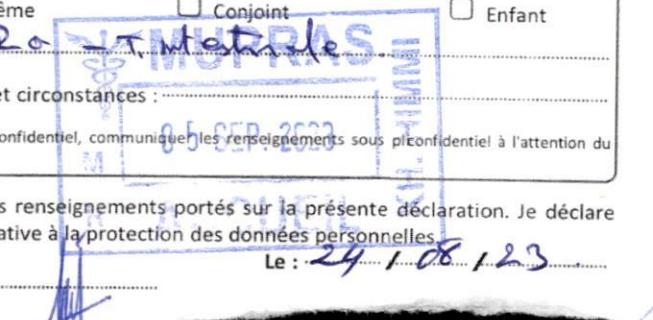
Mutuelle de Prévoyance  
& d'Actions Sociales  
de Royal Air Maroc

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 21552		Société : RAM	
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : LAKSSISSAR MOHAMMED			
Date de naissance : 01.07.1956			
Adresse : 31, Rue 3 Andalous 1 <sup>er</sup> Etage.			
Tél. : 0661 46 03 72		Total des frais engagés : 1 400,00 Dhs	

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin : <b>DR. MANSOURI MOUNA</b> Hépato-Gastro-Enterologue Proctologue Médico - Chirurgicale 342, Boulevard Panoramique Tél: 05 22 52 28 92			
Date de consultation : 24/10/23			
Nom et prénom du malade : LAKSSISSAR MOHAMMED Age: 67			
Lien de parenté : <input checked="" type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : GASTRO			
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  
Signature de l'adhérent(e) : **Le : 24/10/23**



**EXECUTION DES ORDONNANCES**

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

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

# Dr Mouna MANSOURI

Spécialiste des Maladies de l'appareil Digestif  
Foie, Estomac, Vésicule Biliaire, Intestins, Obésité  
Proctologie Médicale et Chirurgicale  
(Hémorroïdes, Fissures, Fistules Anales)  
Fibroscopie, Colonoscopie  
Echographie Abdominale

# الدكتورة منى منصوري

اختصاصية في أمراض الجهاز الهضمي  
الكبد، المعدة، المرارة، الأمعاء، المسنة  
أمراض وجراحة المخرج (ال بواسير)  
الفحص بالمنظار الداخلي  
الفحص بالصدى

24/08/2023

Casablanca, le

الدار البيضاء، في

## Note d'honoraire

Mr. LAKSISSAR Mohammed

J'ai l'honneur de vous présenter la note d'honoraire due pour :

Echographie abdominale K2 200 dh

Total 200 dh

Arreté la présente note d'honoraire à la somme de : 200 dh

Dr. MANSOURI Mouna  
Hepato-Gastro-Enterologue Proctologie  
Médico - Chirurgicale  
342, Boulevard Panoramique  
Tél.: 05 22 52 28 92

---

رقم 342، الطابق الأول، شارع المنظر العام، عين الشق، الدار البيضاء

N° 342, Boulevard Panoramique, Ain Chock, Casablanca

Tél. : 0522 52 28 92 . E-mail : mouna.mansouri77@gmail.com

# Dr Mouna Mansouri

n 342 Boulevard Panoramique Ain Chouk  
Casablanca  
Telephone: 0522522892  
Fax:  
Site internet:

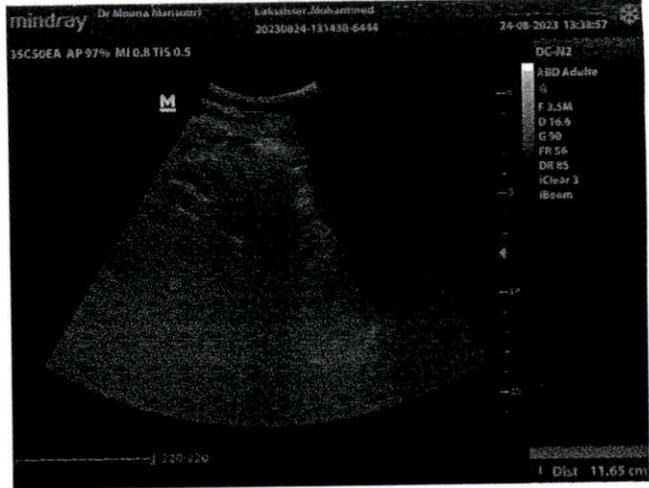


Nom:Lakssissar,Mohammed  
ID:20230824-131438-6444  
Sexe:Incon.

ABD Adulte  
Date exam: 24/08/2023  
Equipement utilisé: MINDRAY DC-N2

## Abdomen

### Image ultrason



### Commentaires:

### Compte rendu

- Foie : de taille normale, de contour régulier, homogène.
- Vésicule biliaire : a lithiasique à parois fine, voies biliaires libres , TP normal.
- Pancréas, masqué par les gaz.
- Rate : de taille et d'échostructure normale.
- Rein droit et gauche : de taille normale, bonne différenciation cortico-médullaire.
- Aérocolie diffuse.

Dr. MANSOURI Mouna  
Hepato-Gastro-Entérologie, Pneumologie  
Médico - Chirurgicale  
342 Boulevard Panoramique  
Tél.: 05 22 52 28 92

Signature:

Date sign.: