

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 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 |

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° W19-410576

T = 8A63

42561

Autres

Maladie

Dentaire

Optique

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 8163

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

CHARIT Adelphane

Date de naissance :

15.07.1967

Adresse :

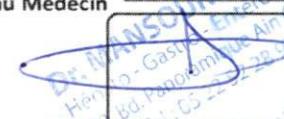
56, Hay Messaoudia Rabat
Casab

Tél. : 06610763411

Total des frais engagés : 3782,40 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 14/09/2012

Nom et prénom du malade : CHARIT BANTAYNA

Age : 46 ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Gastrite

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 : Casablanca

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 20/09/2012

Signature :

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
14.09.2010	Faut- soit	1339 k. 120	342.000,- Médecin : Chirurgien Praticien Boulevard Paul Bourget Tél. 01 45 53 10 00	GOSTIN INPI MÉDECIN CHIRURGIEN PRATICIEN Boulevard Paul Bourget Téléphone 01 45 53 10 00
30.09.2010	Conf		18.300,- 100% parodiagnostics Tél. 01 45 53 10 00	MANUEL DUBREUIL INPI MÉDECIN CHIRURGIEN PRATICIEN Boulevard Paul Bourget Téléphone 01 45 53 10 00

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	24/09/20	484,30
	30/09/20	868,10

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
RUE DE LA BORATOIRE DE PATHOLOGIE Bd. My Idriss 1er 5.Bd. My Idriss 1er (Face à l'EC) Charles de Foucauld) Rés. Al Jawaria 0522 86 18 36 / 29 - Casablanca	21-09-2015	B280	600,00 DHS

AUXILIAIRES MÉDICAUX

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

RELEVÉ 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 canalaires, ainsi que le bilan ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				COEFFICIENT DES TRAVAUX MONTANTS DES SOINS DEBUT D'EXECUTION FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX MONTANTS DES SOINS DATE DU DEVIS DATE DE L'EXECUTION
	H			
	25533412	21433552		
	00000000	00000000		
D	00000000	00000000		
	35533411	11433553		
	G	B		
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			

Casablanca, le

26/03/2000

M²

28,16

Vogelene

Chant

Bouleyne

Lot :
EXP :
PPV :

28,10

(123,60 x 2)

Inexium 40

209,00

Vitadigris

484,30

S.I.P

15 ml sur la gr

→ 10 ml

1 cp le matin →

10 ml

1 cp l' , ou cours
du repas de midi → 10 mlSYNTHEMEDIC
22 rue zoubier bnoi al aquam roches
noires casablanca

INEXIUM

40 mg
Boite 14
641/15DMP/21/NRQ P.P.V:123,60 DHSYNTHEMEDIC
22 rue zoubier bnoi al aquam roches
noires casablanca

INEXIUM

40 mg
Boite 14
641/15DMP/21/NRQ P.P.V:123,60 DH

PPC: 209 DH

Dr. MANSOURI Mouna
Hépato - Gastro- Entérologue
2 avl Panoramique Ain Chok
Tél: 05 22 52 28 92

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

إخصاصية في أمراض الجهاز الهضمي
الكبد، المعدة، المراة، الأمعاء، السمنة
أمراض وجراحة المخرج (البواسير)
الفحص بالمنظار الداخلي
الفحص بالصدى

Casablanca, le ...**30 Septembre 2020** الدار البيضاء في

Mme CHARIT BOUTAYNA

803,00
1 / PYLERA



3 gel le matin, 3 gel à midi, 3 gel le soir, 3 gel au coucher ,après repas / 10j

2 / ULTRA LEVURE GEL

~~65,10~~
~~868,10~~
1 gel x 3 / j , avant les repas , 10 j

Dr. MANSOURI Mouna
Hépato-Gastro-Entérologue Proctologue
342 Boulevard Panouramique
Tél: 05 22 52 28 92

PYLERA® gélules

Boîte de 1 flacon de 120.
AMM N°281 DMP / 21 / NNP

PPV : 803,00 DH

Titulaire de l'AMM / Distributeur :
SOTHEMA, B.P.N° 127182 Beukoura, MAROC

6 118001 072262

12 2022

PPV 65.10 DH

PHARMACIE DOUNIA
MENEFHI NCUISSA
JAMILIA S.RUE 151 - TEL: 0522371441
ICE: 001534607000034

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

N° 342, Boulevard Panouramique, Ain Chock, Casablanca

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

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

إختصاصية في أمراض الجهاز الهضمي
الكبد، المعدة، المرارة، الأمعاء، السمنة
أمراض وجراحة المخرج (البواسير)
الفحص بالمنظار الداخلي
الفحص بالصدى

Casablanca, le 24/08/2020 الدار البيضاء في :

7th Chouït Bouraine

Mes.

Fissure anale digestive haute

et Bégin

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

Mr MANSOURI MOUNA

Casablanca le 24/09/2020

NOM : CHARIT BOUTAINA

FIBROSCOPIE OGD

Matériel : Vidé-Endoscope Olympus.

Anesthésie :Pr Ben Omar. par du propofol (Cl Jerrada).

RC : Epigastralgies.

Œsophage : - Cardia à 36 cm des arcades dentaires d'aspect normal.

-Le reste de la muqueuse œsophagienne est d'aspect normal.

Estomac : Lac muqueux tinté de bile, abondant.

Antre : la muqueuse est érythémateuse, pétéchiale par endroit, rétractée entre le pylore et l'angulus, irrégulière et partiellement figée (Biopsie 2)

Fundus: plis fundiques conservés, muqueuse érythémateuse et pétéchiale dans sa totalité (Biopsies3)

Pylore : excentré, béant , facilement franchi.

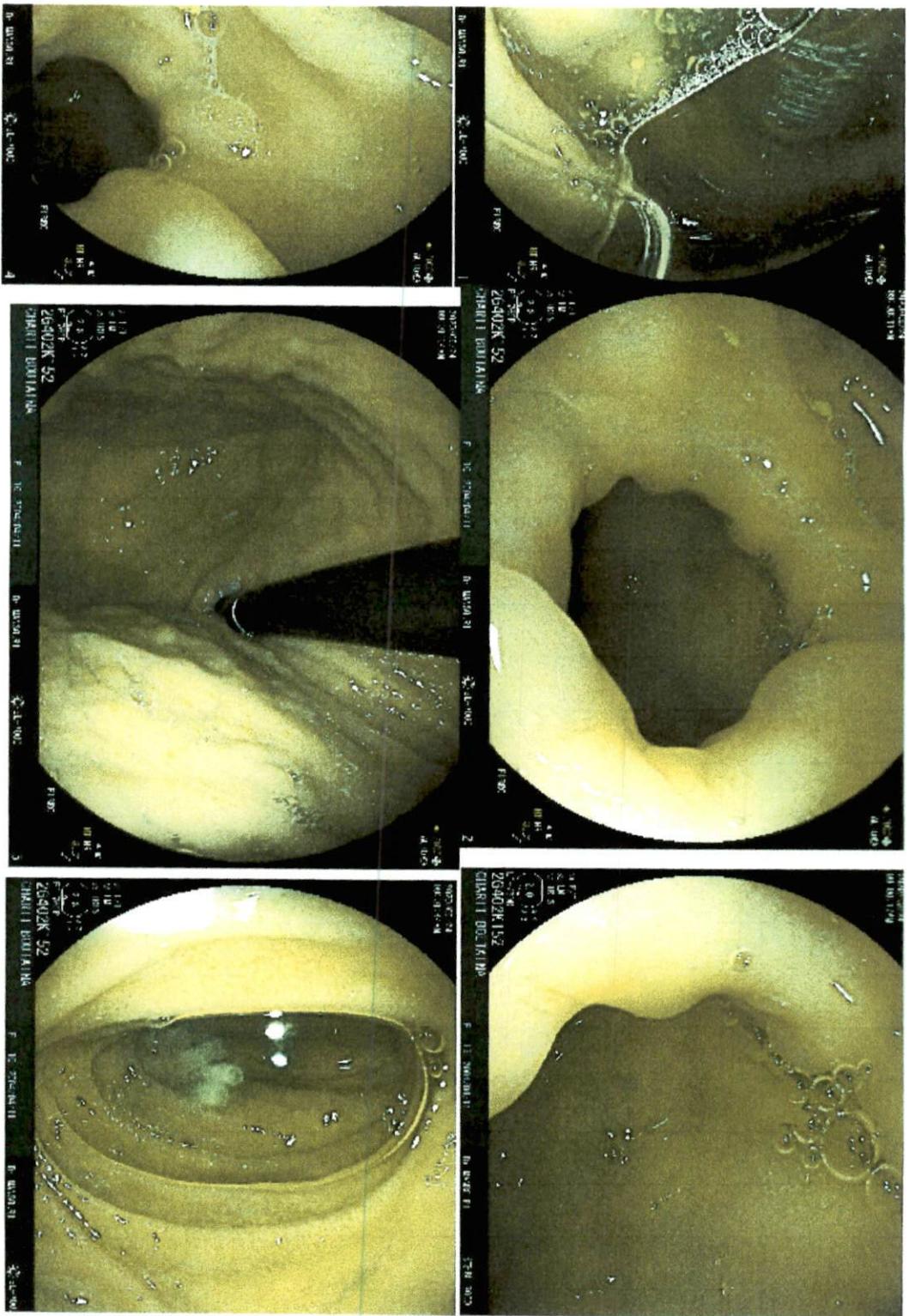
Bulbe :légèrement inflammatoire

DUODENUM : - aspect normal, plis conservés(Biopsies1)

CONCLUSION : - Pan gastrite

-Rétraction péri pylorique

Mr MANSOURI MOUNA
CHARIT BOUTAINA
FIBROSCOPIE OGD
24/09/2020





LABORATOIRE D'ANALYSES 20 AOUT D'ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES

Docteur Nezha RAQUI

Diplômée de la faculté de Médecine de Paris

DEMANDE D'EXAMEN HISTO - CYTOPATHOLOGIQUE

Nom et Prénom : Cherif Boubrine Age : 2009

Ordonnance du Docteur : Hassani Nouria

Réf. antérieure :

Siège et nature du prélèvement : Dysph

Renseignements cliniques et paracliniques

F₁ = maladie = Novak

F₂ = pein py laipue = e'm flimberx
inégalier, n'traite

F₃ = gutros = e'm flimberx

CYTROLOGIE :

* Frottis de dépistage : Vagin exocol endocol endometre

* Autres :

* Renseignements supplémentaires :

- Date des dernières règles

- Parité :

- traitements éventuels :

- Autres

Date :

26/08/2020

Signature :

Dr. MANSOURI
Hépato-Cystologie Endocrinologie
3A2, Boulevard Alphonse Alliach
Tel.: 05 22 52 28 66

LABORATOIRE 20 AOUT : 18, Rue Abou Al Hassan Al Askari (ex. Lavoisier) 2^{me} Etage - Appt. n°6
(en face Hapital 20 Août) - Casablanca - Tél. : 05 22 86 02 34

Dr. Latifa BADRE

Anatomocytopathologiste
 Diplômée de la Faculté de
 Médecine de STRASBOURG

Date de réception : 24/09/2020 N° d'examen : 2009H0614
 Date de réponse : 30/09/2020 Nom et Prénom : Mlle CHARIT BOUTAINA
 Sexe : F Médecin traitant : Dr. MANSOURI
 Age : 16 ans

Nature du prélèvement : Biopsies de duodénum + antre + fundus .

Renseignements cliniques : F1: duodénum: normal. F2: péri pylorique: érythémateux, irrégulier, rétracté. F3: Fundus: érythémateux

COMPTE RENDU

I- Duodénum: Le prélèvement examiné comporte deux fragments analysés sur plusieurs plans de coupe, correspondant histologiquement à de la muqueuse duodénale avec la tunique musculaire muqueuse. Les villosités intestinales sont de hauteur conservée. Le revêtement épithéial de surface est régulier et ne montre pas d'augmentation de la lymphocytose intraépithéliale. Le chorion est congestif en surface, siège d'un infiltrat inflammatoire d'intensité modérée fait de lymphocytes, de plasmocytes et de quelques polynucléaires éosinophiles. Les glandes de Brunner sont régulières. Absence d'agent pathogène.

II- Muqueuse pylorique:

Le prélèvement communiqué comporte six fragments biopsiques analysés sur plusieurs plans de coupe, correspondant histologiquement à de la muqueuse gastrique de type antral. Le revêtement épithéial de surface est régulier, indemne de dysplasie et de métaplasie intestinale. Le chorion est le siège d'un infiltrat inflammatoire d'intensité modérée, fait de lymphoplasmocytes et de granulocytes pénétrant la paroi des glandes. Celles ci sont en nombre conservé, régulières. Présence de sept follicules lymphoïdes à centre clair germinatif. Les coupes colorées au giemsa montrent la présence de l'hélicobacter pylori en quantité modérée.

III- Fundus :

Le prélèvement communiqué comporte trois fragments biopsiques analysés sur plusieurs plans de coupe, correspondant histologiquement à de la muqueuse gastrique fundique sans la tunique musculaire muqueuse. Le revêtement épithéial de surface est régulier, indemne de dysplasie et de métaplasie intestinale. Le chorion est congestif en surface, siège d'un infiltrat inflammatoire d'intensité légère à modérée lymphoplasmocytaire, avec la présence de granulocytes pénétrant le revêtement des glandes. Celles ci sont en nombre conservé, régulières. Par ailleurs, présence d'un follicule lymphoïde réactionnel. Les coupes colorées au giemsa montrent la présence de l'hélicobacter pylori en quantité modérée.

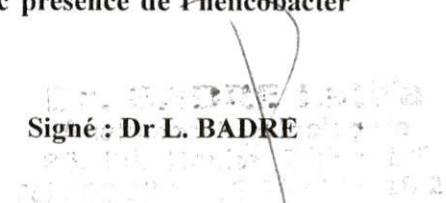
CONCLUSION : I- Duodénite interstitielle chronique non spécifique, sans atrophie villositaire ni agent pathogène. Absence de signe de malignité.

II et III- Gastrite antrofundique chronique modérée évolutive, folliculaire sévère au niveau antral, non atrophique, d'activité modérée, sans dysplasie ni métaplasie intestinale, avec présence de l'hélicobacter pylori ++. Absence de signe de malignité.

Signé : Dr RAIS Meryem



Signé : Dr L. BADRE



Dr. Latifa BADRE

Anatomocytopathologiste
Diplômée de la Faculté de
Médecine de STRASBOURG

Casablanca, le 24/09/2020

Nom & Prénom : CHARIT BOUTAINA

N° d'examen : 2009H0614

Date réponse : 30/09/2020

FACTURE N° 20/6436

Nature du prélèvement	Cotation	Montant TTC
Biopsies de duodénum + antre + fundus .	B280	600,00 Dhs

Arrêtée la présente facture à la somme de Six cents Dirhams

Mode règlement : Espèce

Signé : Dr L. BADRE

LABORATOIRE DE PATHOLOGIE
My. IDRIS I^{er}
86 Bd. My Idriss I^{er} (Face à l'Ecole
Charles de Foucauld) Rés. Al Jawaher
Tél. 0522 86 18 36 / 29 - Casablanca

SOMEPHARM sarl

Facture

P 100

Page : 1

	NUMERO	DATE	REFERENCE
FA19056		25/01/19	

Client:

CLINIQUE JERRADA OASIS

113, BD ABDERRAHIM BOUABID OASIS

001628705000012

Référence	Désignation	Quantité	Px unitaire	Remise	Montant H.T	TVA
GBF-42-23-230	BL019068 25/01/19 PINCE A BIOPSIE, A USAGE UNIQUE	30,00	150,00		4 500,00	C20
GBF-41-18-120	PINCE A BIOPSIE, A USAGE UNIQUE	10,00	150,00		1 500,00	C20

REF GBF-42-23-230
Biopsy forceps, single use

LOT 171014002

Payé par : Chèque Oespécie
N° :
Le :
Montant :

Code	Base	Taux	Montant
	6 000,00	20%	1 200,00
Total	6 000,00		1 200,00

Total HT	Escompte	Total TTC
6 000,00	0,00	7 200,00

Mode de règlement : 7 200,00 CHEQUE

25/01/19

Arrêtée la Présente Facture à la somme de:

Sept mille deux cents Dirhams

SOMEPHARM SARL
32, Rue Benafsedj Rés. Zeitouna Appt. 13
Casablanca - Tél: 022 47 23 78
Fax: 022 22 09 76
I.C.E: 000092586000062

32, Rue Benafsedj Rés. Zeitouna Appt. 13 Casablanca Maroc Tél: 022 47 23 78 / 022 22 09 76 Fax : 022 20 13 92
I.F: 1049981 I.C.E: 000092586000062 TVA: 819297 Patente: 34202722 CNSS: 274889

CLINIQUE JERRADA OASIS



090061078

Facture N° 13394/20

CASABLANCA Le : 24-09-2020

A. Identification

N° Dossier : CJO20I24082438

N° Identifiant : 032129/20

Nom & Prénom : M. CHARIT BOUTAYNA

C.I.N :

Adresse : CASA

C. Débiteur

page 1/1

Organisme : Payant

N° d'affiliation :

N° d'immatriculation :

N° Prise en charge :

D. Période d'Hospitalisation

Date Entrée : 24-09-2020

Date Sortie : 24-09-2020

B. Assuré

Lien avec l'assuré : Lui même

Nom prénom : CHARIT ABDELGHANI

Médecin traitant : DR . MANSOURI MOUNA

Traitements : FIBRO

Qté	Prestations	Observation	Prix U.	L.C.	Coef	Total
INTERVENTION						
1	PINCE		180,00			180,00
1	FIBROSCOPIE		1 650,00			1 650,00
PARTIE CLINIQUE :						
PARTIE HONORAIRES ET ACTES EXTERNES :						
Arrêté la présente facture à la somme de :						
						TOTAL GENERAL
						1 830,00

MILLE HUIT CENT TRENTÉ DIRHAMS

Arrêté la présente facture à la somme de la part organisme de :

Cachet et Signature

Modalité de paiement	Ref Cheque	Montant	Solde
ESPECE		1 830,00 Dh	0,00 Dh

CLINIQUE JERRADA OASIS
113, AV. ABDERRAHMANE SIDI QACUB
Tél : 0522 23 81 82
Email : cliniquejerrada@outlook.com

CLINIQUE JERRADA OASIS

NOM DU PATIENT : M. CHARIT

BOUTAYNA

DATE DE NAISSANCE : 11/04/2004

CJO20I24082438



Reçu N°: 55355

Paiement du 24/09/2020 11h58

Montant	1 830,00 Dh
Type de paiement	Espèce

Imprimé par : BENYAHYA Hind Le 24/09/2020 11h

d - Casablanca Tél. : 05 22 23 81 82 Fax : 05 22 23 81 82

direction@cliniquejerrada.com - IF : 40280390 - ICE : 00162870500012 - RIB : 230780404038722100950065

CLINIQUE JERRADA OASIS

BULLETIN D'ENTREE / SORTIE

N° DE DOSSIER CJO20I24082438

NOM DU PATIENT M. CHARIT BOUTAYNA

MÉDECIN TRAITANT MANSOURI MOUNA

PRISE EN CHARGE PAYANT MUPRAS

DATE D'ENTREE 24/09/2020

DATE DE SORTIE 24/09/2020

MODE DE SORTIE normal





DEMANDE D'ACCORD PREALABLE

Le 24/09/2020

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Matricule : 8163 e-mail : Phone : 0661976344
Nom et Prénom de l'adhérent : CHADIT Abdellah
Nom et Prénom du bénéficiaire : CHADIT Benayna.

A REMPLIR PAR LE PRATICIEN

Je soussigné : Dr Mouna Mansouri

Estime que l'état de santé de Mlle, Mme, M.

Nécessite une hospitalisation en chirurgie digestive

Un acte coté à la nomenclature (préciser le coefficient)

Fistulopexie des poils - douleur.

Une hospitalisation de (approximatif)

A (préciser l'établissement hospitalier)

Hôpital de Sousse
Clinique Jemila

STRICTEMENT CONFIDENTIEL

Renseignements sur la nature de l'affection et de l'acte thérapeutique (à l'attention du médecin conseil de la MUPRAS) :

En faibla nette + vomit +
→ Exploration endoscopique + biopsie.

Dr. MANSOURI Mouna
Cachet, date et signature du praticien :
342, Bd. Panoramique Ain Chock
Tel. 0522 52 28 92

Dr. MANSOURI Mouna
Hépato-Gastro-Entérologue
342, Bd. Panoramique Ain Chock
Tel. 0522 52 28 92

le 24/09/2020

A REMPLIR PAR LE MEDECIN CONSEIL DE LA MUPRAS

Décision :

N.B. cette demande d'accord préalable doit être adressée, mailée ou faxée à la MUPRAS le premier jour ouvrable. Dans le cas contraire, la MUPRAS se réserve le droit de la rejeter.