

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° W21-640629

101088

Maladie

Dentaire Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :

7297

Société :

RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

VILLE VERTE

Tél. :

0661335681

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

DR. MANSOURI Mouna

Hepato-Gastro-Enterologie Proctologie

Médico-Chirurgicale

342, Boulevard Panoramique

Tél. : 05 22 52 28 92

Cachet du médecin :

MUPRAS DR. MANSOURI Mouna

28/06/2021

OUADI ABDELKABIR

28/06/2021

OUADI ABDELKABIR

Age: 54

Date de consultation :

OUADI ABDELKABIR

28/06/2021

OUADI ABDELKABIR

28/06/202

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
28/06/11	C2		2000DH	DR. MOHAMED MANSOURI Hépatologue Panoramique 342, Boulevard Panoramique Signature DR. MOHAMED MANSOURI
28/06/11	KE		2000DH	DR. MOHAMED MANSOURI Hépatologue Panoramique 342, Boulevard Panoramique Signature DR. MOHAMED MANSOURI

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE SOUAUD DEMIR - TAZI 1 bis, Bd Pamphile Brousse Tel. 05 22 52 20 72</i>	28.06.21	278.90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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 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			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000	B 35533411 11433553	MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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

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 (ال بواسير)
الفحص بالمنظار الداخلي
الفحص بالصدى

Casablanca, le الدار البيضاء في :
28 Juin 2021

Mr. OUADI ABDELKEBIR

71.60

1/ NORMIX 200



1 cp x 4 / j , après les repas / 3 j

SYNTHEMEDIC
22 rue zohair binou al aquam roches
noires casablanca
NORMIX

200 mg
Boite de 12
6113 DMP/21/NP P.P.V: 71,60 DH
6 118001 021529

AMM N° : 569/17 DMP/21/NRQ
LOT : 20054
PER : 01/2023
PPU : 52,80 DH

102.00

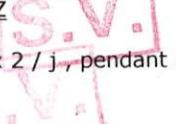
2/ AULCER 20



1 gél x 2 / j , 15 min avant les repas, 15 jours

49.00

3/ ROUGIER GAZ



45.00 2 cap ,x 2 / j , pendant les repas , 6 j

4/ TRIDIGEST

11.70

1 sachet ,2 fois par jour ,après repas, 5 jours

5/ VOGALENE SUPPO

1 sup x 3 / j , 15 min avant les repas, 5 jours

DIGEST
soudure orale effervescente en sachet
Effervescent oral powder sachet

50,00

T: 278.90 Dr. MANSOURI
Hepato-Gastro-Enterologue et Proctologue
342, Boulevard Panoramique
Tél.: 0522 52 28 92

LOT : 210436
PER : 03-2024
PPV : 11,30DH

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، المراة، الأمعاء، السمنة
 أمراض وجراحة المخرج (ال بواسير)
 الفحص بالمنظار الداخلي
 الفحص بالصدى

Casablanca, le **28 Juin 2021** الدار البيضاء في :

Mr. OUADI ABDELKEBIR

Note d'honoraire

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-Entérologie Proctologie
 Médicale et Chirurgicale
 342, Boulevard Panoramique
 Tél.: 05 22 52 28 92*

Dr Mouna Mansouri

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

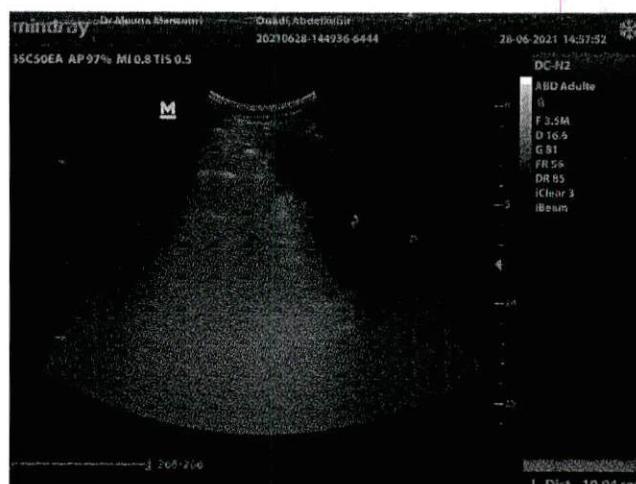


Nom:Ouadi,Abdelkebir
ID:20210628-144936-6444
Sexe:Incon.

ABD Adulte
Date exam: 28/06/2021
Equipement utilisé: MINDRAY DC-N2

Abdomen

Image ultrason



Commentaires:

Compte rendu

- Foie : de taille normale, de contour régulier, homogène.
- Vésicule biliaire : alithiasique, 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.

Signature:

Dr. MANSOUR Mouna
Gastro-Enterologie, Hépatologie
Chirurgie
342, Boulevard Panoramique
Tél.: 05 22 52 28 92