

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.

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 14050 Société : Royal Air Maroc

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Bel Abbès Khalil

Date de naissance : 01/09/1951

Adresse : 635 Rue d'ouzima arr 9 paza

Tél. 0666620418 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : Khadija Faturia Age : 49

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC

Pathologie :

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

Le : 21/11/2022

Signature de l'adhérent(e) :



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
15/12/2022	Consultation	3	300 100	DR. ABDI MACRI
15/12/2022	Radio	272	200 100	
				<u>500 100</u>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie MAARIF Angle Rue Ibnou Katir et Abou Hassan Saghir Maarif Ectention Casab - Tel: 0522 23 17 06	15/12/2022	250 100

ANALYSES - RADIographies

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

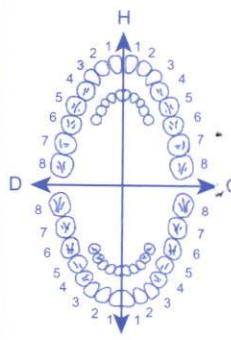
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

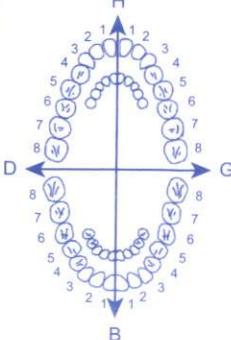
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX
				
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

H		G	
25533412	00000000	21433552	00000000
00000000	35533411	00000000	11433553
B			

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



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H		G	
25533412	00000000	21433552	00000000
00000000	35533411	00000000	11433553
B			

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

الدكتور ع. النصري

Dr. Arabi NACIRI

Professeur agrégé

Pneumophtisiologue



CMR

الدكتور محمد البراهيمي

DOCTEUR M. EL IBRAHIMI

PNEUMOPHTSILOGUE

5 bis rue Ibnou Babik - Quartier Racine - Maârif - CASABLANCA

Téléphone : 05 22 94 92 46 / 05 22 94 93 47 - Fax : 05 22 94 91 23

E-mail : soufflemaroc@gmail.com - Site web : www.cmr-maroc.com

Casablanca, le

15. 11. 2022

M

ICHIMORI Potier

Honoraires versés

Le	Consultation	CH	300	DH
Le	Radiographie Pulmonaire Face	2X	200	DH
Le	Radiographie Pulmonaire Profil			DH
Le	Pléthysmographie / DLCO			DH
Le	Spirometrie - Oscilling			DH
Le	Polysomnographie + Polygraphie			DH
Le	Polygraphie sous VNI			DH
Le	Gaz du Sang Artériel			DH
Le	Mise en Place de VNI			DH
Le	Epreuve d'Effort Cardio-Respiratoire			DH
Le	Tests Cutanes			DH
Le	Fibroscopie Bronchique / LBA			DH
Le	Aerosol + Injection			DH
Le	Ponction "Pleurale - Biopsie"			DH
Le	Ponction "Pleurale - Simple"			DH
Le	Echographie de repérage			DH
Le	Test de marche de 06 minutes			DH

TOTAL : 500 DH

Consultations :
 Pneumophysiologie
 Allergologie - Asthme
 Sommeil et ronflement
 Sevrage tabagique
 Réhabilitation respiratoire
 Oncologie

Laboratoire de physiologie clinique
 Pléthysmographie
 Spirométrie - Oscillométrie
 Polysomnographie
 Gaz du sang artériel
 Epreuve d'effort cardio-respiratoire

Endoscopie diagnostique et interventionnelle
 Fibroscopie bronchique
 Bronchoscopie rigide
 Thoracoscopie

الدكتور محمد البراهيمي

Dr. Mohammed EL IBRAHIMI
Pneumophysiologue

الدكتور ع. النصري

Dr. Arabi NACIRI
Professeur agrégé
Pneumophysiologue

15/11/2022

Madame KHIDIOUI Fatima

COMPTE RENDU

Radiographie thoracique face

Indication : toux spasmodique - gêne respiratoire

- Silhouette cardio-médiastinale normale
- Culs de sac pleuraux sans anomalie
- Structure osseuse normale
- Transparence pulmonaire normale

Conclusion : pas d'anomalies parenchymateuses évolutives.



CMR
EXPLORATION ET TRAITEMENT DES MALADIES
RESPIRATOIRES DU SOMMEIL ET DU RONFLEMENT

Consultations :
Pneumophysiologie
Allergologie - Asthme
Sommeil et ronflement
Sevrage tabagique
Réhabilitation respiratoire
Oncologie

Laboratoire de physiologie clinique
Pléthysmographie
Spirométrie - Oscillométrie
Polysomnographie
Gaz du sang artériel
Epreuve d'effort cardio-respiratoire

Endoscopie diagnostique et interventionnelle
Fibroscopie bronchique
Bronchoscopie rigide
Thoracoscopie

الدكتور محمد البراهيمي

Dr. Mohammed EL IBRAHIMI
Pneumophysiologue

الدكتور ع. النصري

Dr. Arabi NACIRI
Professeur agrégé
Pneumophysiologue

15/11/2022

Madame KHIDIOUI Fatima

Sanofi-aventis Maroc
Route de Babat - R.P. 1,
Ain seba, Casablanca
Oroken 200 mg. cp. pel b 8
P.P.V : 116,30 DH
Barcode: 5 118000 061069

AN630
OROKEN 200 : 1 comp matin et soir avant repas x 4 jours

AN110
BRONCHOKOD sans sucre : 1 c à soupe 2 fois par jour x 6 jours

AN3700
BACILAC forte : 1gélule matin et soir avant manger x 10 jours
AN28100

talia S.p.A PPC : 137 DH 00

Pharmacie AL MAWLID
Angle Rue Ibnou Katir
et Abou Hassan Saghir
Maârif Ectention Casa - Tel: 0522 23 17 06

LOT: 1164
PER: 05/24
PPV: 41,10DH

Pour les rendez-vous veuillez téléphoner au n° 06 66 79
De 08 heures à 19 heures