

# 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 canaux, 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 canaux.

## 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.



## Déclaration de Maladie

M22- N° 001016

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3549 Société : AUT 06 14 06 07

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : NASRI NADIA

Date de naissance : 06/03/54

Adresse : RUE IN-16 BD PANORAMIQUE CASABLANCA

Tél. 06 61 86 70 00 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 7.01.2023

Nom et prénom du malade : NASRI NADIA Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Affection chronique

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 : M 12 JAN, 2023 Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

## 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.

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

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



# RELEVÉ 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
10/10/23	Capell...	cr 300.00	300.00	[Signature]
	Radio	302 200.00	200.00	
	Fuker...		500.00	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<b>PHARMACIE JARDINS PULO</b> <b>Rajaa SEKKAT</b> <b>Docteur en Pharmacie</b> <b>Avenue Atlantide, N° 102 Bis Polo</b> <b>Agadir - Tel : 05 22 52 74 00</b>	07/11/23	676.80

# 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	

# 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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				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	<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div> H  25533412  00000000  D  00000000  35533411 </div> <div> H  21433552  00000000  G  00000000  11433553  B </div> </div> <p><b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				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

الدكتور محمد البراهيمي

Dr. Mohammed EL IBRAHIMI  
Pneumophtisiologue

الدكتور العربي

Dr. Arabi NACIRI  
Professeur agrégé  
Pneumophtisiologue

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat - R.P.1,  
Aln sebaï Casablanca  
Vaxigrip Tetra 16 µg/0,6 ml  
sol inj b1  
P.P.V. : 125,30 DH

SYMBICORT TURBUHALER  
100µg par dose  
Placem de 120 doses  
P.P.V. : 243,00 DH  
118001 02028

07/01/2023

Madame NASRI Nadia ép NASROU

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

FITOPOLIS Spray :

2 pulvérisations dans la bouche 3 fois par jour x 5 jours

DOCIVOX : 1 c à soupe 2 fois par jour x 4 jours

SYMBICORT 100 : 1 bouffée matin et soir x 15 jours

se rincer la bouche après chaque utilisation

VAXIGRIP : une dose en sous-cutanée

**FITOPOLIS®**  
SPRAY GORGE



Lot n°:  
A consommer de  
préférence avant le :  
PPC : 89,50

LOT: 220401  
DLUO: 06/2025  
49,00 DH



الدكتور ع. العربي

Dr. Arabi NACIRI  
Professeur agrégé  
Pneumophtisiologue



CMR

الدكتور محمد البراقصي

DOCTEUR M. EL IBRAHIMI  
PNEUMOPHTISIOLOGUE

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

7/01/2023

M

NACIRI Nedy

## Honoraires verses

Le .....	Consultation	2	3000	DH
Le .....	Radiographie Pulmonaire Face	2	2000	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 : 50000 DH

الدكتور محمد البراهيمي

Dr. Mohammed EL IBRAHIMI  
Pneumophtisiologue

الدكتور ع. العربي

Dr. Arabi NACIRI  
Professeur agrégé  
Pneumophtisiologue

07/01/2023

**Madame NASRI Nadia ép NASROU**

**COMPTE RENDU**

**Radiographie thoracique face**

\*\*\*\*\*

**Indication :** toux spasmodique - gêne respiratoire

- Silhouette cardio-médiastinale normale
- Culs de sac pleuraux sans anomalie
- Structure osseuse normale
- Aspect de péribronchite bilatérale

**Conclusion :** pas d'anomalies parenchymateuses évolutives

Docteur Arabi NACIRI  
Professeur Agrégé  
Maladies Respiratoires  
6. Bis Rue  
CASA Tél : 05 22 94 91 23