

# 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

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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](http://www.mupras.com)

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3549 Société :

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : NASRI NADIA

Date de naissance : 06/03/54

Adresse : RUE 1 N° 16 BD PANORAMIQUE CASABLANCA

Tél. : 06 61 18 67 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 de la peau

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 : ..... Le : ..... / ..... / .....

Signature de l'adhérent(e) : Nasri Nadia

#### **RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES**

Dates des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
1/01/2027	Paralysie.	CR 300.00		
X	Rédu	272 200.00		
X	Fukuo.	500.00		

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Rajaa SEKKAT Docteur en pharmacie avenue Atlantide, N° 102 Bis Polo Tél : 05 22 52 74 00	07/11/2023	Rajaa SEKKAT Docteur en pharmacie avenue Atlantide, N° 102 Bis Polo Tél : 05 22 52 74 00

## **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
		A M	P C	I M	I V	

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

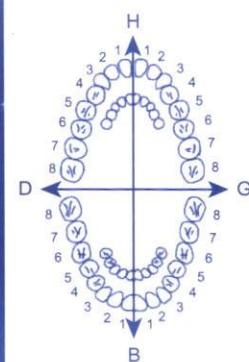
## Important

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

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000



### **[Création, remont, adjonction]**

#### **unctionnel. Thérapeutique nécessaire à la profession**

VISA ET SACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE REVUE

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



**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 - Oscillometry  
Polysomnographie  
Gaz du sang artériel  
Epreuve d'effort cardio-respiratoire

**Endoscopie diagnostique et interventionnelle**  
Fibroscopie bronchique  
Bronchoscopie rigide  
Thoracoscopie

الدكتور محمد البر (القمي)

Dr. Mohammed EL IBRAHIMI  
Pneumophysiologue

الدكتور عزيز النصري

Dr. Arabi NACIRI  
Professeur agrégé  
Pneumophysiologue

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat - R.P.1.  
Ain sebaâ Casablanca  
VaxigripTetra 15 µg/0,5 ml  
sol inj b1  
**P.V. : 125,30 DH**

6 118001 082247



Madame NASRI Nadia ép NASROU

07/01/2023

170,00

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

89,00

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

243,- SYMBICORT 100 : 1 bouffée matin et soir x 15 jours

se rincer la bouche après chaque utilisation

125,30

VAXIGRIP : une dose en sous-cutanée

PHARMACIE JAKUINS POLO  
Rajaa SEKKAT  
Docteur en Pharmacie  
Avenue Atlantide, N° 102 Bis Po  
Box 225771  
Tél. 05 22 94 91 23 - 05 22 94 93 47

T = 676,80

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



05 22 94 91 23 - 05 22 94 93 47 / 05 22 94 93 47 - الماكس : 05 22 94 93 47

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 - Email:



Docteur Arabi  
Professeur  
de Maladie  
6, Bis Rue  
CASA Tél. 05  
22 94 91 23



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

الدكتور ع. النصري

Dr. Arabi NACIRI

Professeur agrégé

Pneumophtisiologue



CMR

الدكتور مصطفى 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

7/01/2023

M. NACIRI' Nadia

## Honoraires versés

Le .....	Consultation	<u>12</u>	<u>300</u> DH
Le .....	Radiographie Pulmonaire Face	<u>12</u>	<u>200</u> 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



**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  
Spiromtrie - Oscilling  
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

07/01/2023

**Madame NASRI Nadia ép NASROU**

### **COMPTE RENDU**

*Radiographie thoracique face*

\*\*\*\*\*

**Indication :** toux spastique - 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 Dr. M. El Hachemi  
CASA-Tel 0522949347