

# 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3621

Société : PAM

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : Bourkia Abderrahmani

Date de naissance : 06/04/1960

Adresse : 107 Lot 22 MAFIA 27000

Tél. : 0661 330889

Total des frais engagés : 1992 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 26/04/2023

Nom et prénom du malade : Zitouni Rachida Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Gène respiratoire

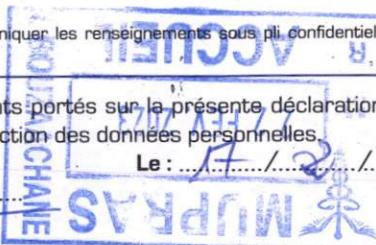
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : 17/04/2023

### 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
26/03	K	30	300.00	300.00
26/03	K	30	300.00	300.00

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Distributeur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE EL DOURA 244 boulevard El Doura Dakar FIX : 06 22.53.20.54	26/03/2023	914,20
INPE:062095070		

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
26/03/2023	26/03/2023	La Soumar	180,00

### AUXILIAIRES MEDICAUX

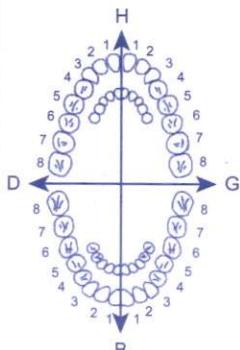
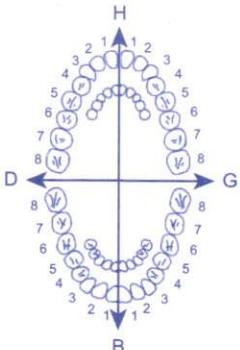
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

### 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
				
DEBUT D'EXECUTION				MONTANTS DES SOINS
FIN D'EXECUTION				COEFFICIENT DES TRAVAUX
DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	H 25533412 00000000 35533411	G 21433552 00000000 11433553	B 00000000 00000000	MONTANTS DES SOINS
				
DATE DU DEVIS				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Professeur Abdelaziz AICHANE

Spécialiste en pneumologie-Allergologie

Cabinet des explorations pneumologiques et allergologiques

Asthme et Maladies Allergiques tests cutanés Allergologiques

Désensibilisation Explorations Fonctionnelles Respiratoires

Bronchoscopie Thoracoscopie Sevrage tabagique



الدكتور عبد العزيز عيشان

أستاذ جامعي سابق بكلية الطب

ومستشفى 20 غشت الدار البيضاء

أخصائي في أمراض التنفس والحساسية

الضيق وأمراض الحساسية خاليل الحساسية العلاج المناعي

تشخيص الوظائف التنفسية تشخيص الشخير الإقلاع عن التدخين

Casablanca, le : .....

26/01/2023

## ZITIOUI RACHIDA

40,00

- Effipred 20 mg  
3 comprimé, matin, pendant 4 jours

22189,50

- FORACORT 200  
2 bouffées, matin, soir, pendant 2 mois

160,00

- Claril 500 mg  
1 comprimé, matin, soir, pendant 7 jours

490,00

- AEROMAX  
2 pulvérisation, soir, pendant 2 mois

2274,10

- Oedes 40 mg  
1 gélule, matin, pendant 1 mois

PHARMACIE EL OURIMA  
244 lotissement el oumma  
Fix : 05.22.53.20.54

PHARMACIE EL OURIMA  
244 lotissement el oumma  
Fix : 05.22.53.20.54

Professeur  
Abdelaziz AICHANE  
40, Rue des hôpitaux  
Tél: 0522.53.20.54  
Casablanca

40. شارع المستفيضات، الطابق الأول، رقم 5 قبلة مصلحة 28 - مستشفى ابن رشد - الدار البيضاء  
40, Rue des hôpitaux, 1er étage N°5 en face pavillon 28 - hôpital Ibnou Rochd - Casablanca

الهاتف : 05 22 22 03 03



GTIN 18901117248882  
LOT IB21049  
EXP 07/2024  
S/N 46614482507821

PPV : 189 DH 50

Aeromax®

LOT:036S006A  
PER:06/2024

N° d'AMM 149/21/NRQUDMP/VHA/18

PPV : 190,00 DH



GTIN 18901117248882  
LOT IB21049  
EXP 07/2024  
S/N 88953721159564

PPV : 189 DH 50

CLARIL®  
Clarithromycine 500 mg  
Boîte de 10 comprimés

PPV : 160,00 DH

6 118000 191001

75x60x20

LOT 211948  
EXP 04/2024  
PPV 74.10DH

LOT 211478  
EXP 04/2024  
PPV 74.10DH

nature : AIR NOUS

PPV : 40DH00

Professeur Abdelaziz AICHANE

## Spécialiste en pneumologie-Allergologie

Cabinet des explorations pneumologiques et allergologiques

## Asthme et Maladies Allergiques tests cutanés Allergologiques

Désensibilisation Explorations Fonctionnelles Respiratoires

## Bronchoscopie Thoracoscopie Sevrage tabagique



الدكتور عبد العزيز عيشان

أستاذ جامعي سابق بكلية الطب

و مستشفى 20 غشت الدار البيضاء

## أخصائى فى أمراض التنفس و المحسانة

**تشخيص الوظائف التنفسية** تشخيص الشخير الإقلاع عن التدخين  
**الضيقه و أمراض الحساسية** خاليل الحساسية العلاج المناعي

Casablanca, le : 26/11/13

Ethiobi Rx Ranitidine  
Rx Pantoprazole Fr G.

A photograph of a handwritten signature "Dr. A. MICHANE" written over a printed business card. The card contains the following information:

Professeur  
Dr. A. MICHANE  
Pneumologie  
Centre Casablanca  
40, Rue des  
Tel: 05 22 22 03 00  
INPE: 05 03 51 28 00

40. شارع المستشفيات، الطابق الأول، رقم 5 قبالة مصلحة 28 - مستشفى ابن رشد - الدار البيضاء  
40, Rue des hôpitaux. 1er étage N°5 en face pavillon 28 - hôpital Ibnou Rochd - Casablanca

الهاتف : 05 22 22 03 03

# HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

## F A C T U R E

N° 13 365 / 2023 du 26/01/2023

Nom patient : **ZITIOUI RACHIDA**

Entrée 26/01/2023

Prise en charge : **PAYANTS**

Sortie 26/01/2023

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
RADIOGRAPHIE DU THORAX DE FACE	1,00		180,00 Sous-Total	180,00 180,00
<b>Total Frais Clinique</b>				<b>180,00</b>

Arrêtée la présente facture à la somme de :		
CENT QUATRE-VINGTS DIRHAMS		<b>Total 180,00</b>

			Carte Bq		Total encaissé	Solde
Encaissements			180,00		180,00	0,00

Signature: Cheikh Khalifa Ibn Zaid  
Service Radiologie  
Tél: (+210) 522 00 44 66  
E-mail: www.hckm.mn

# Professeur Abdelaziz AICHANE

Spécialiste en pneumologie-Allergologie

Cabinet des explorations pneumologiques et allergologiques

Asthme et Maladies Allergiques tests cutanés Allergologiques

Désensibilisation Explorations Fonctionnelles Respiratoires

Bronchoscopie Thoracoscopie Sevrage tabagique



الدكتور عبد العزيز عيشان

أستاذ جامعي سابق بكلية الطب

و مستشفى 20 غشت الدار البيضاء

أخصائي في أمراض التنفس والحساسية

الضيق وأمراض الحساسية خاليل الحساسية العلاج التناعيم

تشخيص الوظائف التنفسية تشخيص الشخير الإقلاع عن التدخين

Casablanca, le : .....

26/01/2023

## Facture

ZITIOUI RACHIDA

Acte	QTE	Honoraire
Consultation	1	300,00 Dh
EFR SPIROMETRIE K30	1	600,00 Dh
<b>Total</b>		<b>900,00 Dh</b>

Arrêté la présente facture à la somme de :  
neuf cents dirham(s)

Professeur AICHANE  
Abdelaziz AICHANE  
49 Rue des hôpitaux Casablanca  
49 Rue des hôpitaux Casablanca  
Tél: 05 22 20 03 03 - 05 22 20 03 03  
INPE: 091023121

40. شارع المستشفيات. الطابق الأول. رقم 5 قبالة مصلحة 28 - مستشفى ابن رشد - الدار البيضاء  
40, Rue des hôpitaux. 1er étage N°5 en face pavillon 28 - hôpital Ibnou Rochd - Casablanca

الهاتف : Té.: 05 22 20 03 03

CASABLANCA, le 1/26/2023

PATIENT : ZITIOUI Rachida

EXAMEN(S) REALISE(S) : **RX Poumon F**

IPP : **H0119012352**

DATE NAISSANCE : **3/14/1962**

NUMERO DOSSIER : **2300630159**

## **RX Poumon F**

Opacité linéaire sous-pleurale basale gauche

Culs de sac pleuraux libres.

Silhouette cardio médiastinale normale.

En vous remerciant de votre confiance

Signé : **Dr BENSLIMA**



**Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid**

Sise Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid, Boulevard du complexe administratif, Hay El Hassani,  
BP 82403 Casa Oum Rabii, Casablanca, Maroc

Tél./Fax : +212 5 29 00 44 77

[www.hck.fckm.ma](http://www.hck.fckm.ma)

**Fondation  
Cheikh Khalifa Ibn Zaid**  
ROYAUME DU MAROC

**SPECIALISTE EN PNEUMOLOGIE-ALLERGOLOGIE**  
**Exploration Fonctionnelle Respiratoire**  
**40 Rue Hopitaux 1er étage n°5 Tél: 0522220303**

Date: 26/01/2023  
 Temps: 15:44

Température ambiante: 18 °C  
 Pression ambiante: 1038 hPa  
 Humidité ambiante: 57 %

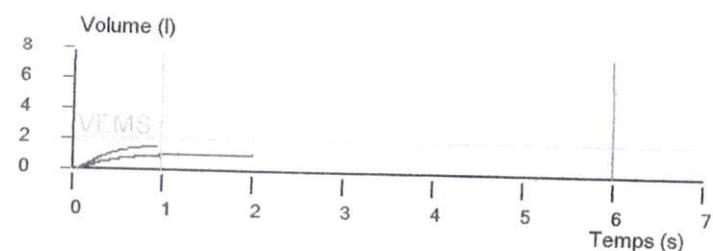
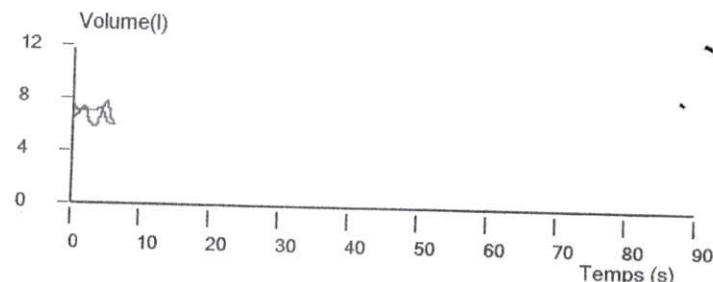
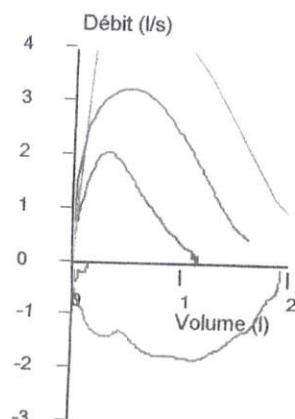
Technicien:

Nom: Rachida Zitioui

Taille: 157 cm Age: 60 Ans Date Naissance: 14/03/1962  
 Poids: 63 kg Genre: Féminin BMI: 25,6 kg/m²

ID: RacZit14031962  
 Medication:

# SPIROMETRIE



Paramètre	Unité	LLN	Ref	ULN	Pré	%Ref	Post	%Ref	%Pré	ZScore
CV	l	1,79	2,48	3,17	1,17	47	1,93	78	65	● ●
CI	l		2,02		0,15	7	1,64	81	993	
VC	l				0,15		1,39		827	
VRE	l		0,78		1,02	131	0,29	38	-72	
Paramètre	Unité	LLN	Ref	ULN	Pré	%Ref	Post	%Ref	%Pré	ZScore
VEMS	l	1,48	2,10	2,73	1,07	51	1,64	78	53	● ●
CVFex	l	1,80	2,51	3,21	1,17	47	1,64	66	40	● ●
VEMS/CVF	%	67	78	88	91		100		10	
DEP	l/s	4,24	5,73	7,21	2,09	36	3,26	57	56	● ●
DEM25	l/s	0,12	1,26	2,39	0,68	54	1,65	131	143	● ●
DEM50	l/s	1,70	3,51	5,32	1,49	43	2,92	83	96	● ●
DEM75	l/s	2,93	5,16	7,38	2,08	40	3,22	62	55	● ●
DEM 25-75	l/s	1,44	2,84	4,24	1,31	46	2,64	93	102	● ●
tex	s				2,3		1,0		-57	

Commentaire: Trouble Ventilatoire Obstructif Réversible.

Professeur Abdelaziz AICHANE