

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.



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

M22- 0026010

162362

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

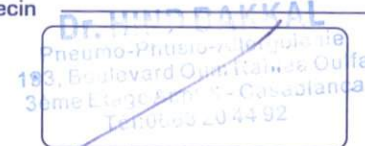
☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 483 Société : MUPRAS - RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : MR BENSOUNA MOHAMED
 Date de naissance : 01-01-1940
 Adresse : Lot 5 - ATLAS - OULFA (CHERAF) Rte 2 - 1975
 Rue 2 N° 5 - OULFA - CASABLANCA
 Tél. 0522289507 Total des frais engagés : 3834 DH Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 22/05/2023

Nom et prénom du malade : BENSOUNA MOHAMED Age : 83 ans

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

Nature de la maladie : affections respiratoires

Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie : 26 MAI 2023

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 : CBA Le : / /

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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

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
22/05/2023			300 DH	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
			600 DH	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Dr. Zakaria	22/05/23	2934.00

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
		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 canalaires, 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	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE H 25533412 21433552 00000000 00000000 D ————— G 00000000 00000000 35533411 11433553 B		Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>	
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		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

Dr. Hind BAKKAL

Spécialiste en Pneumo-Phthisio-Allergologie
Lauréat de la Faculté de Médecine
et de Pharmacie Casablanca
Asthme - Tuberculose - Allergie
Bronchoscopie
Tests cutanés - EFR (Spirométrie)
Aide au sevrage tabagique
Maladies professionnelles
Ronflements et apnées du sommeil



د. هند بقال

أخصائية في أمراض التنفس، الحساسية و الربو
خريجة كلية الطب و الصيدلة بالدار البيضاء
الضيق، السل و الحساسية

الفحص بالمنظار

فحص وظائف الرئة - اختبار الحساسية

الإقلاع عن التدخين

الأمراض المهنية

الشخير و توقف التنفس أثناء النوم

Casablanca le : 22/05/2023 : الدار البيضاء

Mr Ben souma Med
489.00 x 6

1) Seebri spray
S.V 1 soufflé b.



2) bronchodilator spray
2 soufflés a la demande
en cas de besoin

2934.00

(traitement de 6 semaines)
RDV October 2023

SEEBRI®
BREEZHALER® 50 µg ○
Poudre pour inhalation en
gélule Boite de 30 Gélule
PPV : 489 DH



6 118001 031443
SEEBRI®
BREEZHALER® 50 µg ○
Poudre pour inhalation
gélule Boite de 30 Gélule
PPV : 489 DH

SEEBRI®
BREEZHALER® 50 µg ○
Poudre pour inhalation en
gélule Boite de 30 Gélule
PPV : 489 DH

6 118001 031443
SEEBRI®
BREEZHALER® 50 µg ○
Poudre pour inhalation en
gélule Boite de 30 Gélule
PPV : 489 DH

SEEBRI®
BREEZHALER® 50 µg ○
Poudre pour inhalation en
gélule Boite de 30 Gélule
PPV : 489 DH

SEEBRI®
BREEZHALER® 50 µg ○
Poudre pour inhalation en
gélule Boite de 30 Gélule
PPV : 489 DH

Cabinet Docteur Bakkal Hind

Casablanca le 22 / 05 / 2023

Pneumologue - Phtisiologue – Allergologue
Email : bakkalhind@gmail.com

FACTURE

Mme / Mlle ; Mr : Bensana Mohamed
A Subi : Spécimen
Et a payé un montant de : 600 DH

DR. HIND BAKKAL
Pneumo-Phtisico-Allergologue
183, Bd. Islyard Ourdja n°16 Oulfa
3ème Etage Arab 9 - Casablanca
Tél: 06 63 20 44 32

Signature :

Dr. Hind BAKKAL

Spécialiste en Pneumo-Phtisie-Allergologie

Lauréat de la Faculté de Médecine

et de Pharmacie Casablanca

Asthme - Tuberculose - Allergie

Bronchoscopie

Tests cutanés - EFR (Spirométrie)

Aide au sevrage tabagique

Maladies professionnelles

Ronflements et apnées du sommeil



د. هند بقال

أخصائية في أمراض التنفس، الحساسية و الربو

خريجة كلية الطب و الصيدلة بالدار البيضاء

الضيق، السعال و الحساسية

الفحص بالمنظار

فحص وظائف الرئة - اختبار الحساسية

الإقلاع عن التدخين

الأمراض المهنية

الشخير و توقف التنفس أثناء النوم

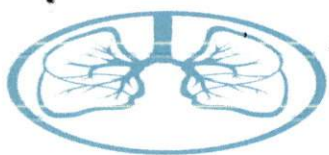
Casablanca le : 22/05/2023. الدار البيضاء

Mr Bensouha Mohamed

Age : 1940, sin per Cardiophtie.
Rhinite allergique, BPCO

→ Spirométrie

Stamp: Dr. Hind BAKKAL, Spécialiste en Pneumo-Phtisie-Allergologie, Casablanca



Cabinet de pneumophtisio-allergologie

Dr.BAKKAL Hind

Tél: 0522938614/ 0663204492

193 Bd Oum Rabiaa 3 étage App 8

Nom : **Mohamed Bensouna**

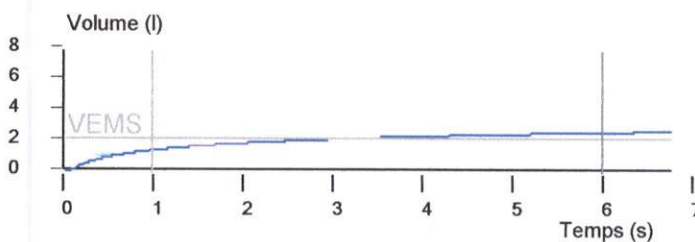
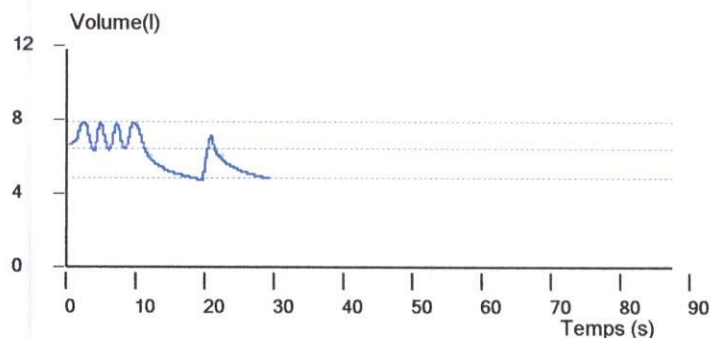
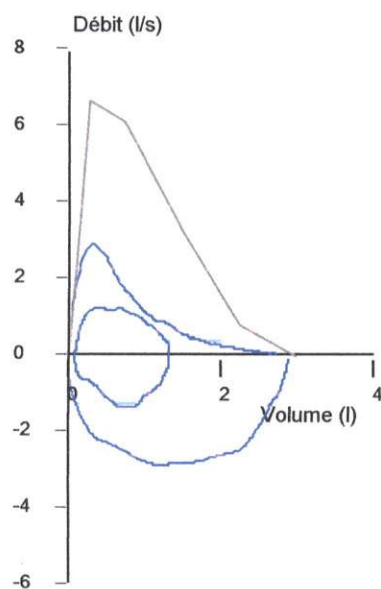
Taille: 165 cm Age: 83 Ans Date Naissance: 01/01/1940

ID: **MohBen01011940**

Poids: 53 kg Genre: Masculin BMI: 19,5 kg/m²

Medication:

Ethnicity: Caucasian



Paramètre	Unité	LLN	Ref	Pré	%Ref	ZScore
CV [3]	l	2,17	3,09	3,01	97	
CI [3]	l		2,58	1,55	60	
VC	l			1,36		
VRE [3]	l		0,76	1,46	192	

Paramètre	Unité	LLN	Ref	Pré	%Ref	ZScore
VEMS [3]	l	1,36	2,20	1,47	67	
CVFex [3]	l	2,00	3,01	2,74	91	
VEMS/CVF [3]	%	60	72	54		
DEP [3]	l/s	4,72	6,71	2,94	44	
DEM25 [3]	l/s	-0,47	0,81	0,27	34	
DEM50 [3]	l/s	1,16	3,33	0,79	24	
DEM75 [3]	l/s	3,32	6,13	1,93	32	
DEM 25-75 [3]	l/s	0,62	2,33	0,72	31	
tex	s			7,1		

Commentaire: Coopération bonne. Courbe débits volumes en rapport avec un syndrome ventilatoire obstructif modéré.

22/05/2023

50 %

16:30

23 °C

FlowID