

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.

Radio-logie 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

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



Déclaration de Maladie

N° P19- 055666

60822

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 05277 Société : N°
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : M GHAFFR Noureddine
Date de naissance : 26 11 1958
Adresse : 6 Rue de Cola Polo Casablanca
Tél. : 066 114 1160 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. BELHOUSSE DRISSI Mohammed
Pneumologue - Allergologue
59, Bd Rahal El Meskini - Casablanca
Tél: 0522 44 83 70 - 0522 44 83 71
mbelhoussinedrissi@gmail.com

Date de consultation :
Nom et prénom du malade : M GHAFFR Noureddine Age : 8
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Affection 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 : Casa Le : 12 / 03 / 2021
Signature de l'adhérent(e) :

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
-----------------	-------------------	-----------------------	---------------------------------	--

12.03.21	02	300		 <p>Dr. BELHOUSSE DRESSI Mohammed Pneumologue - Allergologue 59, Bd. Mahatma El Mehini - Casablanca Tél: 0522 44 83 70 - 0522 44 83 71 mbelhoussinedressi@gmail.com</p>
	1240	1200		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	12.03.21	575,50
	12.03.21	15,30

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 :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de

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

Docteur BELHOUSINE DRISSE Mohammed
PNEUMO-ALLERGOLOGUE

Diplômé de l'Université de GRENOBLE

Spécialiste des Maladies Respiratoires
Asthme - Tuberculose - Allergies Respiratoires
Spirométrie - Bronchoscopie
Pathologie du Sommeil - Ronflement
Sevrage Tabagique

59, Bd. RAHAL EL MESKINI - CASABLANCA
Tél.C : 05 22 44 83 70
05 22 44 83 71
GSM : 06 61 15 68 72

الدكتور بلحسين إدريسي محمد
خريج جامعة كرونوبل بفرنسا

اختصاصي في أمراض الجهاز التنفسي
أمراض الرئة - الضيق - داء السل
أمراض الحساسية - أمراض الشخير

المسكني - الدار البيضاء Vita C1000

ع : 05 22 44 83 70

05 22 44 83 71

هاتف م : 06 61 15 68 72

PPV 15DH30
EXP 11/2023
LOT DND40 8

Casablanca, le : 12/03/2021 : الدار البيضاء، في :

Vita C1000

PPV 15DH30
EXP 11/2023
LOT DND40 8

MR MGHAFFRI NOUREDDINE

• VIT C 1000

1 cp matin pdt 15 jours

• Zinaskin

1 cp par jour pdt 15 jours

• Cardioaspirine 100 mg

1 cp par jour 1 mois

• Novex 6000 ui anti xa/0,6ml

1 injection s/c par jour pdt 2 jours

• Tavanic 500mg

1 cp par jour pdt 7 jours

ZINASKIN

PPV 40DH90

EXP 11/2023
LOT DND39 25

PHARMACIE AL AMNE
11, rue M.L.
1, Rue Golo, Quartier
Tél: 0522 83 76 30, Fax : 0522 83 76 30
Gsm : 06 61 15 68 72
Pat : 36374945 - RC : 298138

100 mg
Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.
6 118001 090280

Dr. BELHOUSINE DRISSE Mohammed
Pneumologue - Allergologue
59, Bd Rahal El Meskini - Casablanca
Tél: 0522 44 83 70 - 0522 44 83 71
mbelhoussine@drisse@gmail.com

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1,
Ain sebaï Casablanca
Tavanic 500mg, cp pel b7
P.P.V. : 205,00 DH
6 118001 080830

143,30

143,30

PHARMACIE AL AMNE
Thami MOUNAOU
1, Rue Golo, Quartier Polo - Polo
Tél: 0522 83 76 30 - Fax : 0522 83 61 36
Gsm: 0661 19 86 54 - Casablanca
Patente: 36374945 - RC: 298138

Docteur BELHOUSINE DRISSI Mohammed
PNEUMO-ALLERGOLOGUE

Diplômé de l'Université de GRENOBLE

Spécialiste des Maladies Respiratoires
Asthme - Tuberculose - Allergies Respiratoires
Spirométrie - Bronchoscopie
Pathologie du Sommeil - Ronflement
Sevrage Tabagique

59, Bd. RAHAL EL MESKINI - CASABLANCA

Tél.C : 05 22 44 83 70

05 22 44 83 71

GSM : 06 61 15 68 72

الدكتور بلحسين إدريسي محمد

خريج جامعة كرونوبل بفرنسا

اختصاصي في أمراض الجهاز التنفسي
أمراض الرئة - الضيقة - داء السل
أمراض الحساسية - أمراض الشخير

59, شارع رجال المسكيني - الدار البيضاء

الهاتف ع : 05 22 44 83 70

05 22 44 83 71

الهاتف م : 06 61 15 68 72

12/03/2021

Casablanca, le : : الدار البيضاء, في

Facture

MR MGHAFFRI NOUREDDINE

Acte	QTE	Honoraire
Consultation C2	1	300.00 Dh
EFR PLETHYSMOGRAPHIE K40	1	1200.00 Dh
Total		1500.00 Dh

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

Dr. BELHOUSINE DRISSI Mohammed
Pneumologue - Allergologue
59, Bd Rahal El Meskini - Casablanca
Tél: 0522 44 83 70 - 0522 44 83 71
mbelhoussinedrissi@gmail.com



medical
equipment
europe

EXPLORATION FONCTIONNELLE RESPIRATOIRE

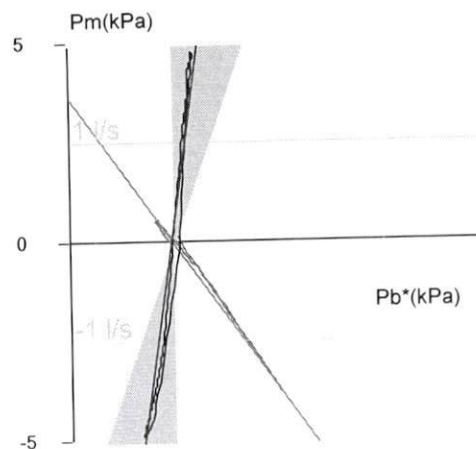
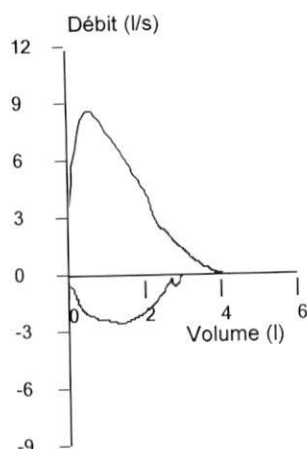
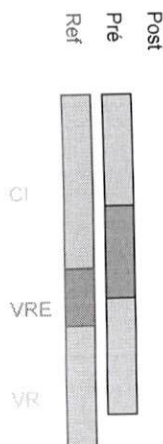
Dr. BELHOUSINE DRISSI Mohamed
59, BD RAHAL EL Meskini . casablanca
Tél: 05 22 44 83 70 / 05 22 44 83 71

Nom : NOUREDDINE MGHAfri

Taille: 178 cm Age: 62 Ans Date Naissance: 26/11/1951
Poids: 73 kg Genre: Masculin BMI: 23,0 kg/m²

ID: NOUMGH26111958

Medication:



Paramètre	Unité	Ref	Pré	%Ref	ZScore
VEMS	l	3,37	3,35	100	
CVFex	l	4,30	4,12	96	
VEMS/CVF	%	76	81		
DEP	l/s	8,41	8,64	103	
DEM25	l/s	1,69	1,34	79	
DEM50	l/s	4,47	4,47	100	
DEM75	l/s	7,45	7,71	103	
DEM 25-75	l/s	3,49	3,30	95	
tex	s		6,1		

Paramètre	Unité	Ref	Pré	%Ref	ZScore
CV	l	4,47	4,12	92	
CI	l	3,50	2,70	77	
VC	l		0,55		
VRE	l	1,17	1,09	94	
VGT	l	3,63	4,22	116	
VR	l	2,47	2,35	95	
CPT	l	7,14	6,47	91	

Paramètre	Unité	Ref	Pré	%Ref	ZScore
RVA	kPa/(l/s)	0,20	0,12	58	
GAW	(l/s)/kPa	6,66	8,69	131	
sRAW	kPa*s	0,73	0,49	67	

Commentaire:

ABSENCE DE TROUBLE VENTILATOIRE OBSTRUCTIF OU RESTRICTIF SIGNIFICATIVEMENT PATHOLOGIQUE

Dr. BELHOUSINE DRISSI Mohamed
Pneumologue - Allergologue
59, Bd Rahal El Meskini - Casablanca
Tél: 0522 44 83 70 - 0522 44 83 71
mohamed.belhoussine@gmail.com

Date: 12/03/2021

Température ambiante: 20 °C

Temps: 15:25

Pression ambiante: 1039 hPa

Humidité ambiante: 61 %