

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

## Pathologie 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.

## Éducation :

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

Reclamation : 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 caractére 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- 049010

Optique 36833  Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1417

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

WASMIH MOHAMED

Date de naissance :

10/01/1969

Adresse :

33 Rue 131 QUARTIER ouffa CASA

Tél. : 0677066053

Total des frais engagés

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Nature de la maladie :

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 : 29/07/2020

Signature de l'adhérent(e) :



## VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° P19-049010

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.  
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 1417

Nom de l'adhérent(e) : WASMIH

Total des frais engagés : 400,00

Date de dépôt :

## 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
20/02/2020	Opérations chirurgicales		2000.00	Dr. Arabi NACIAT Pneumophtisiologie IBNOU 29/02/2020 - 05/03/2020
20/02/2020	Procédés	212	2000.00	
				4000.00

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
DR. ARABI NACIAT	29/02/2020	21538

## ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires

## AUXILIAIRES MEDICAUX

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

## VOLET ADHERENT

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

## 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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				Coefficient des Travaux
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			MONTANTS DES SOINS
	H 25533412 00000000 35533411	G 21433552 00000000 11433553	B	DATE DU DEVIS
	<b>(Création, remont, adjonction)</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DE L'EXECUTION
<img alt="Diagram of upper and lower dental arches with numbered teeth				



**CMR**  
EXPLORATION ET TRAITEMENT DES MALADIES  
RESPIRATOIRES DU SOMMEIL ET DU RONFLEMENT

**Consultations :**  
Pneumophtisiologie  
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 الibrhami  
Dr. Mohammed EL IBRAHIMI  
Pneumophtisiologue

الدكتور ع. الناصري  
Dr. Arabi NACIRI  
Professeur agrégé  
Pneumophtisiologue

29/07/2020

Monsieur WASMIH Mohamed

RELAXIUM 300 : 1 comp par jour x 10 jours

MEMOTONE : 1 amp 2 fois par jour avant repas X

VITANEVRIL Forte : 1 comp 2 fois par jour x 10 jo

LOT: 200034  
DLUD: 01/2023  
87,00DH  
Laboratoires Deva Pharmaceutique  
JOUAJDI Pharmacien Responsable

Lot :  
À consommer  
avant le :  
PPC : 99,50 DH

31A0001C  
08/2023

Docteur Arabi NA  
Professeur Agrégé  
Maladies Respiratoires  
5 bis, rue Ibnou Babek - Casablanca



الدكتور عزيز النصري

Dr. Arabi NACIRI  
Professeur agrégé  
Pneumophtisiologue



CMR

الدكتور محمد 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

29.07.2020

M

WASSOUFI Houssef

## Honoraires versés

Le .....	Consultation	200	DH
Le .....	Radiographie Pulmonaire Face	200	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 .....	Exsufflation	.....	DH

TOTAL : 1400 DH

Dr. Arabi NACIRI  
Pneumophtisiologue  
5 bis, Rue Ibnou Babik - Casablanca  
Tel: 05 22 94 92 46

**Consultations :**  
Pneumophysiologie  
Allergologie - Asthme  
Sommeil et ronflement  
Sevrage tabagique  
Réhabilitation respiratoire  
Oncologie

**Laboratoire de physiologie clinique**  
Pléthysmographie  
Spirométrie - Oscillométrie  
Polysomnographie  
Gaz du sang artériel  
Epreuve d'effort cardio-respiratoire

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

الدكتور محمد للبرابي

Dr. Mohammed EL IBRAHIMI  
Pneumophysiologue

الدكتور ع. الناصري

Dr. Arabi NACIRI  
Professeur agrégé  
Pneumophysiologue

29/07/2020

*Monsieur WASMIH Mohamed*

*COMPTE RENDU*

*Radiographie pulmonaire face*

\*\*\*\*\*

- Silhouette cardio-médiastinale normale
- Culs de sac pleuraux sans anomalie
- Structure osseuse normale
- Transparence pulmonaire normale

*Conclusion : pas d'anomalies parenchymateuses évolutives.*

Docteur Arabi NACIRI

Professeur Agrégé

Maladies Respiratoires

5 bis, rue Ibnou Babek - Casablanca