

# 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.

## 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

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 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

(50287)

 Optique Autres Maladie Dentaire

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0601 Société :

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : NORREDINE Said

Date de naissance : 01-01-1964

Adresse : 13 Rue Alaa Abas EL Deteri Franceville Casablanca

Tél. : 06 23 13 08 48 Total des frais engagés : 1168,3 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 24/11/2012

Nom et prénom du malade : Hamawar Said Age : 62 ans

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Asthme cardiaque chronique

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 : 07/11/2012

## **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
04/11/11 2010	Gynécologie spiroscopie		Gratuit 600,00	 
				

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	24.11.2020	562,5 = 0,-

#### **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

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## **DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE**

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

#### **(Création, remont, adjonction)**

The diagram shows the human mandible (lower jawbone) in an occlusal view. Numbered points are marked along the dental arch and the body of the mandible to indicate specific landmarks for orthodontic analysis. The points are numbered 1 through 8 on both the upper and lower arches, and additional points are marked on the body of the mandible.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Professeur spécialiste en  
Pneumologie, Allergologie

## Adultes et Enfants

## Sevrage tabagique

#### Ronflement et apnées du sommeil

## Examen du souffle, Echographie

#### Bronchoscopie, Tests d'allergies

## Casablanca le :

Casablanca le : 24/11/2020

الدار البيضاء في :

A photograph of a handwritten signature "Lahcen Ait Saïd" in blue ink, written over a rectangular blue stamp. The stamp contains the text "Dr. LA", "Pneum", "1999", "Bordeaux INPE", and "Casablanca". The background of the stamp features a green and yellow globe graphic.

## Additiva vital: Ipratelj Plus

→ Cardio Aspirin 100

1971 11/11

$$g_0 \cdot f_0 d_0 = g \neq 1 \cdot f \circ d$$

→ Xysall <sup>5</sup> ~~Le sein~~ <sup>1</sup> ~~Bois~~

$$82.00 \text{ do } 3 = 243.00 \text{ due}$$

→ Tanjaarschouw 15  
Louise / j Bois

شارع عبد المؤمن تقاطع زنقة سومية أمام محطة الترامواي، الطابو السادس، رقم 41، الدار البيضاء

119, Bd Abdelmoumen, Devant la station de Tramway, 6<sup>e</sup> étage, N°41

Tél : 05 22 22 02 03 / Email : hanane\_laarej@hotmail.com

→ Bionylase

47.1 cpx 3/j 15j  
47.8 cpx 3/j 15j  
→ Daser 2



$$T = 562.3 \text{ N}$$

PHARMACIE AL ANDALOUSIA  
126, rue de la République  
Eragny Ville II - Gaspardine  
Tél. 05 22 98 06 93

PPV	V	90	50
PPV	V	90	50
PPV	V	90	50
PPV :		81,00	
PPV :		81,00	
PPV :		81,00	
PPV:		47,80	
EXP:			
Lot N°:			

# Pr.Laarej Hanane

Pneumologue .Allergologue

Examen du souffle. Sevrage tabagique. Echographie thoracique .

Adresse: 119 bd abdelmoumen 6eme etage / Tel: 0522220203; 0

Nom : Saida Lamnawar

Taille: 149 cm

Age:

62 Ans

Date Naissance:27/10/1951

Poids: 89 kg

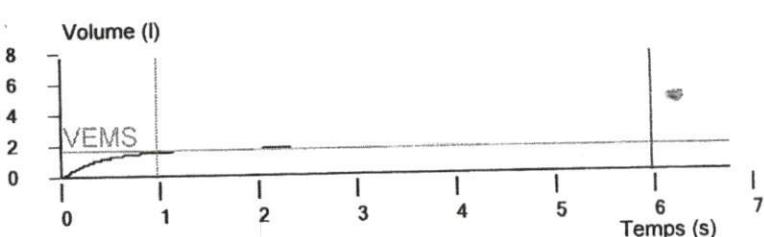
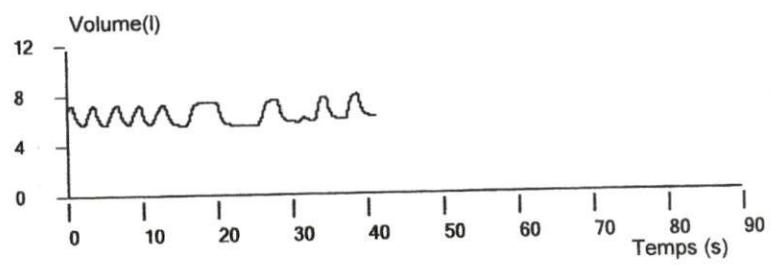
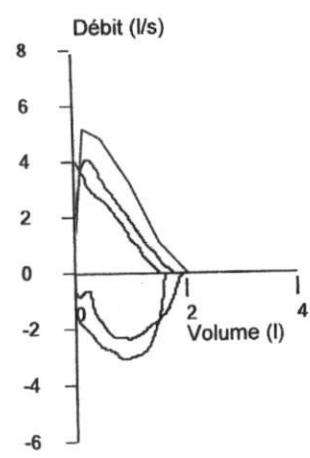
Genre:

Féminin

BMI: 40,1 kg/m<sup>2</sup>

ID: SaiLam27101958

Medication:



Paramètre	Unité	LLN	Ref	ULN	Pré	%Ref	ZScore
CV	l	1,36	2,05	2,74	1,99	97	
CI	l		1,67		2,23	134	
VC	l				1,74		
VRE	l		0,71		-0,25		

Paramètre	Unité	LLN	Ref	ULN	Pré	%Ref	ZScore
VEMS	l	1,11	1,74	2,36	1,63	94	
CVFex	l	1,39	2,10	2,81	1,80	86	
VEMS/CVF	%	67	77	88	91		
DEP	l/s	3,74	5,23	6,71	4,10	78	
DEM25	l/s	-0,01	1,12	2,26	1,00	89	
DEM50	l/s	1,45	3,26	5,07	2,34	72	
DEM75	l/s	2,63	4,85	7,07	3,72	77	
DEM 25-75	l/s	1,28	2,67	4,07	2,05	77	
tex	s				2,4		

Commentaire: indication : suivi post covid-19  
bonne coopération  
absence de trouble ventilatoire



Date:

24/11/2020

Température ambiante:

25 °C

Technicien :