

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 canaux, 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 canaux.

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.

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

N° W19-483588

N° 16810

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1378 Société :

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : ABDELKARIM M. Mohamed

Date de naissance : 06.10.1953

Adresse : 37 N 3 HAY EL OLS Si D Bernoussi Casablanca

Tél. : 0663255589 Total des frais engagés : 1029,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : SRADJ F. ACCUEIL

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

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 : / /

Signature de l'adhérent(e) : H. Y. /

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
8/07/2020		CS 012	20000 20000 <u>40000</u>	INP : [] [] [] [] Dr. Arabi

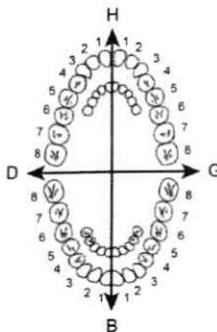
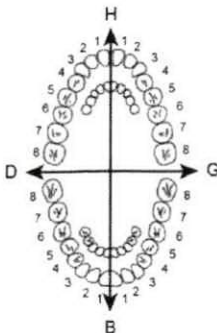
[illegible][illegible][illegible]

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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				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 COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> H 25533412 00000000 D </div> <div style="text-align: center;"> 21433552 00000000 00000000 35533411 B </div> <div style="text-align: center;"> G 00000000 11433553 </div> </div>			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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

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

Laboratoire de physiologie clinique
Pléthysmographie
Spiromtrie - Oscillating
Polysomnographie
Gaz du sang artériel
Epreuve d'effort cardio-respiratoire

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

الدكتور محمد البراهيمي

Dr. Mohammed EL IBRAHIMI
Pneumophtisiologue

PHARMACIE MOUBARAKA
BOUGHOU Wafaa
Docteur en Pharmacie
6 Bloc 1 Hay Moubaraka-Bernoussi
Tél.: 05 22 76 76 41-CASABLANCA

Madame SMAD Fatima

primés dispersibles

LOT 80009 6
EXP 11/2020

08/01/2020

4 comprimés dispersibles

LOT 80009 6
EXP 11/2020

45,80

642002

AXIMYCINE 1 g : 1 comp matin midi et soir x 6 jours

4580

CORTANCYL 20 mg : 2 comp le matin après manger x 6 jours

34

EUMOXOL : 1 c à soupe 2 fois par jour x 6 jours

29200

FOSTER 100/6 : 2 bouffées matin et soir x 1 mois

130

ZERO STAT - spacer chambre d'inhalation pour aérosol

LOT : 2106
UT-AV : 03 22
P.P.V : 34DH00

Docteur Arabi NACIRI
Professeur Agrégé
Maladies Respiratoires
5, Bis Rue Ibnou Babik - Maârif
CASA-Tél: 022 94 92 46 - 94 93 47

Foster 100/6µg, solution pour
inhalation en flacon pressurisé
Distribué par PROMOPHARM S.A.
Z.I. du Sahel - Had Soualem
ppv : 291DH00

Pharmaceutical Institute
R.S. 283 OUM AZZA Région Rabat

PPV: 130 DH 00

الدكتور ع. العربي

Dr. Arabi NACIRI
Professeur agrégé
Pneumophtisiologue



CMR

الدكتور محمد العبدوي

DOCTEUR M. EL IBRAHIMI
PNEUMOPHTISIOLOGUE

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

M

Honoraires verses

Le	Consultation	S	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 l'opercage			DH
Le	Exsufflation			DH

TOTAL : 400 DH



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

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

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

الدكتور محمد البراهيمي

Dr. Mohammed EL IBRAHIMI
Pneumophthysiologue

الدكتور ع. الناصري

Dr. Arabi NACIRI
Professeur agrégé
Pneumophthysiologue

08/01/2020

Madame SMAD Fatima

COMPTE RENDU

Radiographie pulmonaire face

Indication : toux spasmodique - gêne respiratoire

- Silhouette cardio-médiastinale normale
- Culs de sac pleuraux sans anomalie
- Structure osseuse normale
- Aspect de péribronchite bilatérale

Conclusion : pas d'anomalies parenchymateuses évolutives.

Docteur Arabi NACIRI
Professeur Agrégé
Maladies Respiratoires
5, Bis Rue Ibnou Babik - Maârif
CASA - Tél: 022 94 92 46 - 94 93 47