

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

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° S19-0001850

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e) **23917**

Matricule : **2481** Société : **RAM**

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

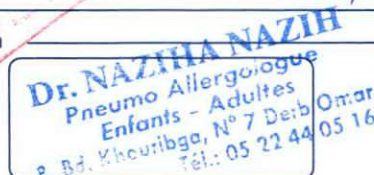
Nom & Prénom : **ISAAD NAJIA** Date de naissance : **01-05-1957**

Adresse : **CHERAM, Rue 6, N° 72, Hay Attadamoun**

Tél. : Total des frais engagés : **1095,40 + 675,00 + ...** Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : **11 Fev 2020**

Nom et prénom du malade : **ISAAD NAJIA** Age :

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

Nature de la maladie : **Hypertension artérielle**

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : **Aucune**

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 : **CAS** Le : **11 Fev 2020**

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

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° S19- 0001850

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 :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

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
11 Feb 2020	03 cure	002		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE LE BIEN-ETRE Mme. Houda KEROUANE 55/57, Rue 77 AZHARI 2 Lot 203 El Oufra - CASABLANCA Tél : 022.93.26.80	11.02.2020	1095,40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. NAZHA NAZIR Pneumo Allergologue Enfants - Adultes N° 7 Deib Omar Bd. Khoulbi - Tél : 05 22 44 05 16	11 Feb 2020	BPR cure d'ensemble	675

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 canaux, ainsi que le bilan de l'occlusion.

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																	
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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

VOLET ADHERENT

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

Dr. NAZIHA NAZIH CHAJADINE

Diplômée des universités de Paris

- Spécialiste des maladies de l'appareil respiratoire ADULTES et ENFANTS.
- ALLERGOLOGUE.
- Spécialiste des maladies du sommeil et du ronflement.
- Spécialiste de l'handicap respiratoire.
- Spécialiste des techniques en pneumologie :
 - Exploration fonctionnelle respiratoire.
 - Endoscopie Bronchique.
 - Thoracoscopie.
- Spécialiste en sevrage tabagique

الدكتورة نزيهة نزيه شجاعدين

خريجة كلية الطب بباريس

- إختصاصية في أمراض الجهاز التنفسي صغار و كبار
- إختصاصية في أمراض الحساسية
- إختصاصية في اضطرابات النوم و الشخير
- إختصاصية في الإعاقة التنفسية المزمنة
- إختصاصية في الفحوصات التقنية للجهاز التنفسي :
 - فحص الوظيفة التنفسية
 - الكشف بالمنظار
- إختصاصية في الإقلاع عن التدخين

Casablanca, le : 11 Feb 2020 : الدار البيضاء في :

Isaad

MADIN

91,50x3 Zandylip

91,00

91,00

ly 6 ou 3

91,00

297,00

Aynulicart 400/12

PHARMACIE LE BIEN-ÊTRE
Mme. Houda KEROUANE
55, rue de l'AZHARI 2 Lot. 203
El Oulfa - CASABLANCA
Tél.: 022.93.26.80



1 BX 2 li x 3ms

49,60

Dame fait 100,000

13

PPV: 49,60 DH
LOT: 19F05/B
EXP: 12/2022

D-CURE AMPOULE



PPV: 56,30 DH
LOT: 19F05/B
EXP: 06/2021

amp pour m... x 3ms

56,30

ms D.cure ampul 27000 (13)

05 22 44 05 16 : الهاتف - الدار البيضاء - درب عمر - الطابق الثاني رقم 7 - شارع خريكة - الدار البيضاء - 2ème étage n° 7 - Place de la victoire, 8 Bd. khouribga - 2ème étage n° 7 - Derb Omar - Casablanca - Tél: 05 22 44 05 16

119,00x3
EPIOMEDPharma
PVC: 119,00

Virale 3 (S.V.)
3 gouts pour
malin x (2K)

60,00x3 Ferplex (S.V.) x
Janv 11

1095,40

EPIOMEDPharma
PVC: 119,00
Fer protéin succinylate
Boîte de 10 Falcons buvables
PPV 60,00 Dhs
6 118001 440016

PPV 60,00 Dhs
6 118001 440016
Fer protéin succinylate
Boîte de 10 Falcons buvables
PPV 60,00 Dhs
6 118001 440016

LE BIEN-ÊTRE
Mme. KEROUANE
55151, Route 77 AZHARI 2 Lot. 203
El Oulfa - CASABLANCA
Tél. : 022.93.26.80

Dr. NAZHA NAZIH
Pneumo Allergologue
Enfants - Adultes
N° 7 Derb Omar
55151, Route 77, Azhari 2 Lot 203
El Oulfa - Casablanca

Cabinet d'Allergologie et de Pneumologie

Dr. Naziha NAZIH CHAJADINE

Pneumophtisiologue

Place de la Victoire - Angle Bd. Khouribga

2ème étage Appt. 7, Derb Omar - Tél. : 44.05.16/17

CASABLANCA

ICAAD.
NAZIA

Casablanca, le

1-1 Feb 2020

NOTE D'HONORAIRES

facture

Reçu pour exploration fonctionnelle respiratoire avec test de broncho-dilatation

on a eu dix-sept quintes

Interprétation :

645 m.

↓
résultat

bon CR et

bon à fait

Signature
Dr. NAZIHA NAZIH
Pneumo Allergologue
Enfants - Adultes
2, Bd. Khouribga, N° 7 Derb Omar
05 44 05 16



medical
equipment
europe

Dr NAZIH Naziha

Explorations Fonctionnelles respiratoires

Place de la victoire Bd Khouribga 2° étage N° 7 Casablanca

Tel : 0522 440 516

Nom : **Najia Isaad**

ID: **88/20**

Taille: **155 cm**

Age: **62 Ans**

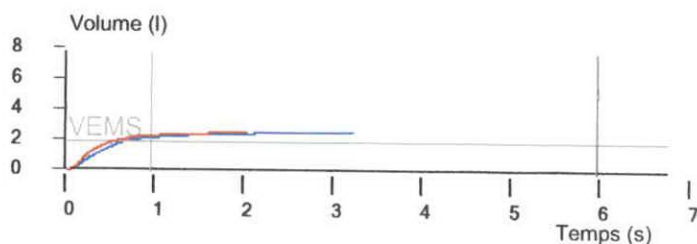
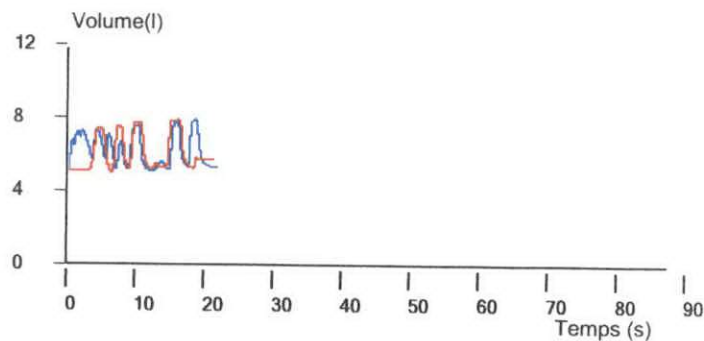
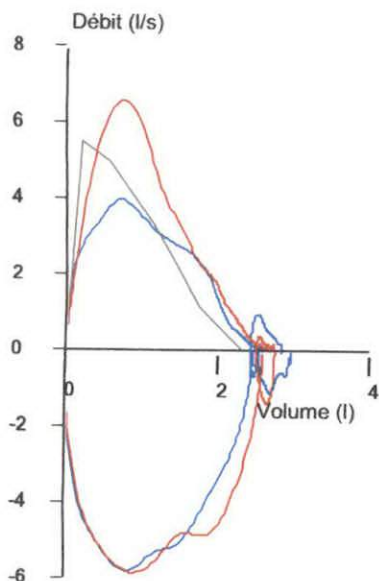
Date Naissance: **01/05/1957**

Poids: **83 kg**

Genre: **Féminin**

BMI: **34,5 kg/m²**

Medication:



Paramètre	Unité	Ref	Pré	%Ref	Post	%Ref	%Pré	ZScore
CV		2,33	2,62	112	2,64	113	1	
CI		1,94	2,65	137	2,60	134	-2	
VC			1,49		0,18		-88	
VRE		0,74	-0,03		0,04	6		

Paramètre	Unité	Ref	Pré	%Ref	Post	%Ref	%Pré	ZScore
VEMS		1,97	2,30	117	2,45	124	7	
CVFex		2,36	2,62	111	2,64	112	1	
VEMS/CVF	%	77	88		93+		6	
DEP	l/s	5,56	4,00-	72	6,62	119	66	
DEM25	l/s	1,19	1,77	149	1,89	160	7	
DEM50	l/s	3,41	3,04	89	4,17	122	37	
DEM75	l/s	5,04	3,91	77	6,42	127	64	
DEM 25-75	l/s	2,75	2,96	108	3,69	134	25	
tex	s		3,3		2,3		-30	

Commentaire:

Bonne coopération -
Symptomatique dans le
limite de la normale

Date: **11/02/2020**

Temps: **19:28**

Température ambiante: **23 °C**

Pression ambiante: **999 hPa**

Technicien :

Dr. NAZIHA NAZIH
Pneumo Allergologue
Enfants - Adultes
3, Bd Khouribga, N° 7 Del. Casar
05 22 440 516



Dr. O. Alami

Spécialiste en Radiologie
Lauréate de l'Université Nancy I
Ex Radiologue au CHU Ibn Rochd

Dr. N. Faris

Spécialiste en Radiologie
Lauréate de l'Université Nancy I
Ex Radiologue au CHU Ibn Rochd

07/02/2020

PATIENT : Mme. ISAAD NAJIA
EXAMEN(s) REALISE(s) : TDM THORACIQUE

Cher Docteur,

Je vous remercie de nous avoir adressé votre patiente dont voici le résultat de l'examen.

TDM THORACIQUE

TECHNIQUE

Examen réalisé en acquisition hélicoïdale de 2 mm d'épaisseur, en contraste spontané.

RESULTATS

Fenêtre médiastinale

- ✓ Absence d'adénomégalie médiastino hilare.
- ✓ Aspect normal des vaisseaux médiastinaux.
- ✓ Absence d'épanchement pleural ou péri cardiaque.
- ✓ Absence d'anomalie pariétale et des aires axillaires.
- ✓ Absence d'anomalie des surrénales.

Fenêtre parenchymateuse

- ✓ Transparence normale des champs pulmonaires.
- ✓ Absence de nodule parenchymateux.
- ✓ Absence d'anomalie du calibre bronchique.

AU TOTAL

TDM thoracique normale.

RADIOLOGIE HAY HASSANI ANFA
Immeuble Communal Route
Sidi Abderrahmane
05 22 90 10 10 - 05 22 90 07 07 - Cas
Fax : 05 22 93 37 13
Confraternellement
DR N. FARIS