

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Informations 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.

Médecine 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 canalaire, 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 canalaire.

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



Déclaration de Maladie

Nº M21- 0006941

(A)

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10592 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : MATCHOUR ABDELAZIZ

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

Cadre réservé au Médecin

Docteur MABCHOUR Rachid
Spécialiste des Maladies Respiratoires
et Allergiques
80, Bd Abdellah Kadiri - 1er Etage
CP: 26100 - Berrechid
GSM: 06 91 97 57 21

Date de consultation : 19/05/2021

Nom et prénom du malade : MATCHOUR Rayane Age : 21 ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Rhino conjonctivite allergique et asthme peu étatut

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : NON

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 09/06/2021

VOLET ADHÉRENT Déclaration de maladie Nº M21-006941 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).		 MUPRAS 14 JUN 2021 ACCUEIL Z. AIT ALLAL
		Matricule : Nom de l'adhérent(e) : Total des frais engagés : 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
19/05/2021	CS	0.1	250 dirhams	
19/05/2021	Kdo	0.1	500 dirhams	
19/05/2021	SKA15	0.1	400 dirhams	

Docteur MABCIOUR Rachid
Spécialiste des Maladies Respiratoires
et Allergiques
80, Bd Abdellah Kadi - 1er Etage
CP: 26100 - Berrechid
Gsm: 06 91 97 57 21

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie NASSIM JAHOURANE Dr. Tatiana Sankjha d. Chefchawni L 62 Berrechid. Tel: 08 08 69 56 32	19/05/2021	538,20

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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	
.....
.....
.....
.....

VOLET ADHERENT

100000

* 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 d

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	CŒFFICIENT DES TRAVAUX
<img alt="Diagram of upper				

Spécialiste des Maladies
Respiratoires et Allergiques
Diplômé de la faculté de médecine de Paris



أخصائي في الأمراض
التنفسية والحساسية
خريج كلية الطب بباريس

Age = 11 ans

Berrechid, le : 19/05/2021 برشيد، في

Sexe : ♂ 36 Kgs

MABCHOUR

Rayane

48,50

1)

otipred 20mg

SV

2 ampoules par jour x 4 jours
après le petit déjeuner

75,00

2)

NAZATEK

SV

1 poudre salin nasal à faire
par jour x 10 jours

53,40

3)

NATAPHA

SV

Pharmacie NASSIM JADIDANE
Dr. Tatiana Sankina
Bd. Chefchaouen, 10, Jaber 16-2
Berrechid 06 91 97 59 56 32

1 goutte ophthalmique x 2 par jour x 30 jours

88,00 x 2

4)

curee Zomig

n° 2

SV

1 Camphre le bis x 1 mois

45,30

5)

→ à prolonger a 2 mois
Butivent-spray

SV

2 bouffées x 3 par

jour x 8 jrs

140,00

6)

SFW 125

n° 2

SV

2 bouffées x 2 jrs

x mois →

prolonger à 0 Endo

Docteur MABOURA RACHID
Spécialiste des Maladies Respiratoires
et Allergiques
Dr. Tatiane Sankina
Pharmacie M. Sankina L-6-2
Berrechid, Tunisie 10956 32
Bd Chouaïbi, Tunisie 10956 32
a 80, Bd Abdellah Kadiri, 1er Etage
Cpt: 26100 - Berrechid
Osm: 06 97 57 21

T = 538,20

effets mentionnés comme étant

NAAXIA 5 ml
Collyre - PPV : 53,40 DH



Da 6 118001 100668

Distribué par COOPER PHARMA - 41, rue Mohamed Diouri,
Casablanca - Pharmacien Responsable : Mme Amira DAOUDI

ET

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS SUR LA BOÎTE ?

Lot n°:

Pér.: 008P082A

05 - 2023

P.P.V: 45 DH 30

LOT: GB01043

PER: 06/2023

PPV: 140 DH 00

PPV: 48DH50

PER: 03-24

LOT: K603

b Atteinte des Cœurs et des Veines - Casablanca

Slauchchi - Pharmacien Responsable

LOT: GA00824

PER: 08/2022

PPV: 75 DH 00

PPV: 88DH00

PER: 12/23

LOT: J3535

Cipla
Etiquette





Dr Rachid MABCHOUR

Exploration fonctionnelle respiratoire

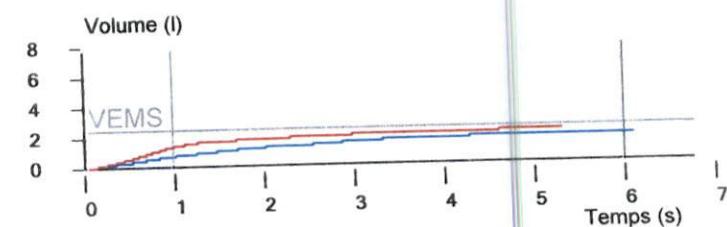
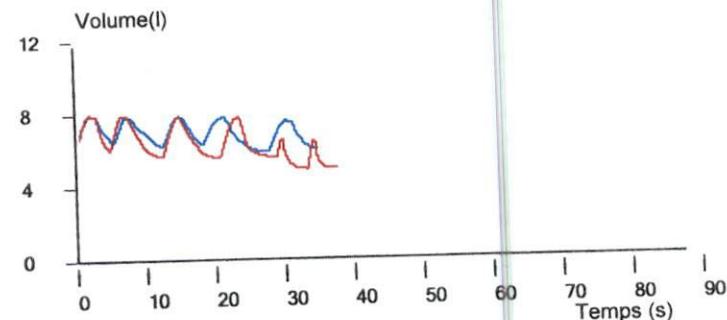
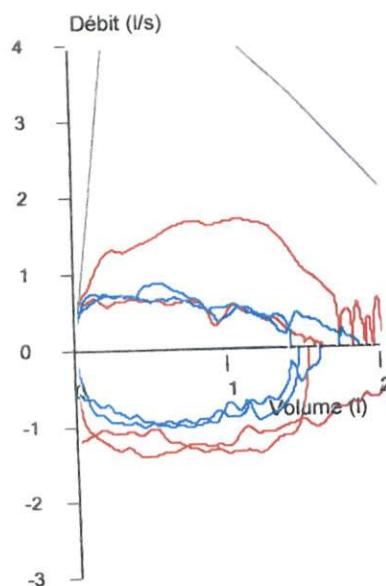
Berrechid

Tel : 0691975721

Nom : **Rayane MACHOUR**
ID: **1RayMAC08022010**

Taille: 150 cm Age: 11 Ans Date Naissance: 08/02/2010
Poids: 36 kg Genre: Masculin BMI: 16,0 kg/m²

Medication: Post: é



Paramètre	Unité	Ref	Pré	%Ref	Post	%Ref	%Pré	ZScore
CV	l	2,97	1,86	63	2,27	77	22	●
CI	l	1,92	1,61	84	2,29	119	42	
VC	l	0,45	1,54	338	2,10	462	36	
VRE	l	0,94	0,28	29	-0,07		-125	●

Paramètre	Unité	Ref	Pré	%Ref	Post	%Ref	%Pré	ZScore
VEMS	l	2,43	1,13	46	1,58	65	40	●
CVFex	l	2,92	1,86	64	2,21	76	19	●
DEP	l/s	5,30	0,87	16	1,70	32	95	●
DEM25	l/s	1,71	0,20	12	0,77	45	285	●
DEM50	l/s	3,32	0,54	16	1,70	51	215	●
DEM75	l/s	4,69	0,81	17	1,49	32	84	●
DEM 25-75	l/s	2,94	0,51	18	1,42	48	178	●
tex	s		5,3		4,8		-9	

Commentaire: Bonne coopération.
Trouble Ventilatoire Obstructif diffus , modéré à sévère , sensiblement réversible sous bêta2mimétiques.

Date: 19/05/2021
Temps: 09:05

Température ambiante:
Pression ambiante:

23 °C
999 hPa

Technicien :

Docteur MARCHOUR Rachid
Spécialiste des Maladies Respiratoires
et Allergiques
80, Bd Abdellah Kadi - 1er Etage
CP: 26100 - Berrechid
Gsm: 06 91 97 57 21

Docteur Mabchour Rachid

Pneumologue

80, boulevard Abdellah Kadiri 1^{er} étage -Berrechid

Berrechid le

18/07/21

Facture et Compte-rendu des tests cutanés

Mr/Mme

MABCHOUR Rayane

a subi, ce jour, des tests cutanés d'allergie, cotés 3 k15 et payés à

quatre cent (400) dirhams

Résultat :

Tests cutanés d'allergie positifs aux :
- 5 graminées
- olinter

Docteur MABCHOUR Rachid
Spécialiste des Maladies Respiratoires
et Allergiques
80, Bd Abdellah Kadiri - 1^{er} Etage
CP. 26100 - Berrechid
Gsm. 06 91 97 57 21

Docteur Mabchour Rachid

Pneumologue

80, boulevard Abdellah Kadiri 1^{er} étage -Berrechid

Berrechid le

19/03/2021

Facture et Compte-rendu de EFR

Mr/Mme

MACHTOUR Rayane

a subi, ce jour, une EFR (spirométrie), cotée K20 et payée à

cinq cent (500) dirhams

Résultat :

Bonne coopération

- Trouble ventilatoire obstructif diffus, modéré à sévère,
partiellement réversible sous B2 mimétiques.

Docteur MABCHOUR Rachid
Spécialiste des Maladies Respiratoires
et Allergiques
80, Bd Abdellah Kadiri - 1^{er} Etage
CP. 20100 - Berrechid
Gsm: 06 91 97 57 21