

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.

Biologie 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 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

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



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

N° P19- 060629

89717

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 02318 Société : RAM

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : Retraité

Nom & Prénom : HAROUCH Amina

Date de naissance : 21/07/56

Adresse : 1st Adamoune Rue J IM80

AP 5 OULFA CASA

Tél. : 06 61 87 13 15 Total des frais engagés : 600.00 Dhs

+489.00

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 25/10/2021

Nom et prénom du malade : HAROUCH Amina Age :

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

Nature de la maladie : Maladie Respiratoire

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) : /

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
25/10/21	K	30	6.00 DH	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Montant de la Facture
PHARMACIE NAGUIB Dr Naguib Nadia 334, Bd Oued Daoura Oulfa - Casablanca Tél : 05 20 00 25 95	489,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

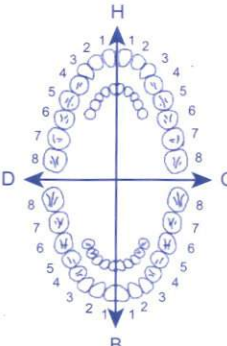
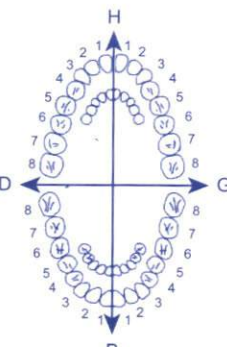
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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

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 <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 35533411 11433553 B </div> <div style="text-align: center;"> G </div> </div>			Coefficient DES TRAVAUX
	[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

Professeur Abdelaziz AICHANE

Spécialiste en pneumologie-Allergologie

Cabinet des explorations pneumologiques et allergologiques

Asthme et Maladies Allergiques tests cutanés Allergologiques

Désensibilisation Explorations Fonctionnelles Respiratoires

Bronchoscopie Thoracoscopie Sevrage tabagique



الدكتور عبد العزيز عيشان

أستاذ جامعي سابقا بكلية الطب

ومستشفى 20 غشت الدار البيضاء

أخصائي في أمراض التنفس والحساسية

الضيق وأمراض الحساسية خاليل الحساسية العلاج المناعي
تشخيص الوظائف التنفسية تشخيص الشخير الإقلاع عن التدخين

Casablanca, le :

25/10/2021



GTIN 1890111724882
LOT 1810305
EXP 03/2023
S/N 71598166199577

PPV : 189 DH 50

HAROUCHE AMINA

• **FORACORT 200**

2 bouffees, matin, soir, pendant 2 mois

• **metanaz**

2 pulverisation, matin, pendant 2 mois



GTIN 1890111724882
LOT 1810305
EXP 03/2023
S/N 74947778466160

PPV : 189 DH 50

Dr Abdelaziz AICHANE
Professeur
Pneumo-Allergologie
40 - Rue des Hôpitaux
Tél : 05 22 22 03 03 - CASABLANCA

PHARMACIE NAGUIB
Dr Naguib Nadia
334, Bd Mohamed Daoura
Oudjda Casablanca
Tél : 05 20 00 25 95

LOT: GA10212
PER: 04/2023
PPV: 110 DH 00

Cipile
Etiquette

40. شارع المستشفيات. الطابق الأول. رقم 5 قبالة مصلحة 28 - مستشفى ابن رشد - الدار البيضاء

40, Rue des hôpitaux. 1er étage N°5 en face pavillon 28 - hôpital Ibnou Rochd - Casablanca

الهاتف : 05 22 22 03 03

Professeur Abdelaziz AICHANE

Spécialiste en pneumologie-Allergologie

Cabinet des explorations pneumologiques et allergologiques

Asthme et Maladies Allergiques tests cutanés Allergologiques

Désensibilisation Explorations Fonctionnelles Respiratoires

Bronchoscopie Thoracoscopie Sevrage tabagique



الدكتور عبد العزيز عيشان

أستاذ جامعي سابقا بكلية الطب

و مستشفى 20 غشت الدار البيضاء

أخصائي في أمراض التنفس والحساسية

الضيق وأمراض الحساسية خاليل الحساسية العلاج المناعي
تشخيص الوظائف التنفسية تشخيص الشخير الإقلاع عن التدخين

Casablanca, le :

25/10/2021

Facture

HAROUCHE AMINA

Acte	QTE	Honoraire
EFR SPIROMETRIE K30	1	600,00 Dh
Total		600,00 Dh

Arrêté la présente facture à la somme de :
six cents dirham(s)

Dr Abdelaziz AICHANE
Professeur
Pneumo-Allergologie
40 - Rue des hôpitaux
Tél.: 05 22 22 03 03 - CASABLANCA

40. شارع المستشفيات، الطابق الأول، رقم 5 قبالة مصلحة 28 - مستشفى ابن رشد - الدار البيضاء

40, Rue des hôpitaux. 1er étage N°5 en face pavillon 28 - hôpital Ibnou Rochd - Casablanca

الهاتف : 05 22 22 03 03

Professeur Abdelaziz AICHANE

Spécialiste en Pneumologie-Allergologie

Exploration Fonctionnelle Respiratoire

40 Rue Hopitaux 1er étage n°5 Tél: 0522220303

Date: 25/10/2021

Température ambiante: 23 °C

Technicien :

Temps: 12:07

Pression ambiante: 1015 hPa

Humidité ambiante: 57 %

Nom : Amina HArouch

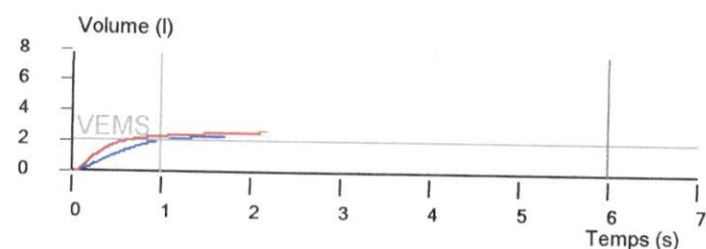
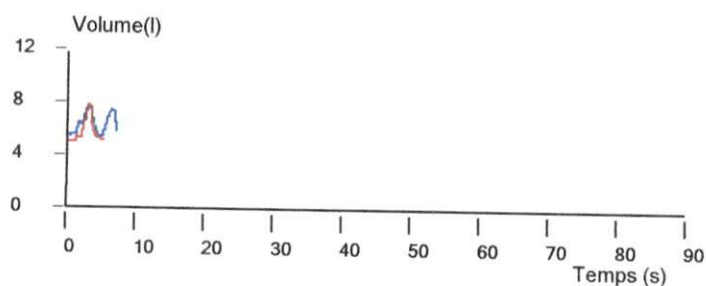
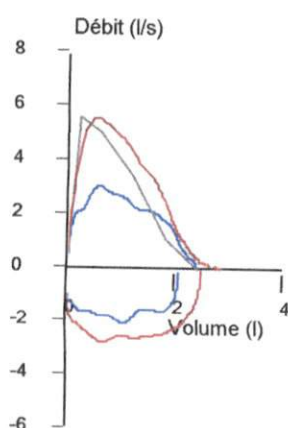
Taille: 159 cm Age: 65 Ans Date Naissance: 21/07/1956

ID: AmiHAr21071956

Poids: 78 kg Genre: Féminin BMI: 30,9 kg/m²

Medication:

SPIROMETRIE



Paramètre	Unité	LLN	Ref	ULN	Pré	%Ref	Post	%Ref	%Pré	ZScore
CV	l	1,75	2,44	3,13	2,43	100	2,70	111	11	
CI	l		2,11		2,16	102	2,52	119	17	
VC	l				0,18		0,22		22	
VRE	l		0,71		0,27	38	0,18	25	-33	
Paramètre	Unité	LLN	Ref	ULN	Pré	%Ref	Post	%Ref	%Pré	ZScore
VEMS	l	1,43	2,06	2,68	2,18	106	2,42	118	11	
CVFex	l	1,76	2,46	3,17	2,43	99	2,70	110	11	
VEMS/CVF	%	66	77	87	90		90		0	
DEP	l/s	4,20	5,69	7,17	3,07	54	5,62	99	83	
DEM25	l/s	0,02	1,15	2,29	1,81	157	1,54	133	-15	
DEM50	l/s	1,62	3,43	5,24	2,42	70	3,98	116	64	
DEM75	l/s	2,87	5,09	7,32	3,07	60	5,53	109	80	
DEM 25-75	l/s	1,30	2,70	4,10	2,42	90	3,51	130	45	
tex	s				1,8		2,3		28	

Commentaire: Trouble Ventilatoire Obstructif Réversible.

Professeur Abdelaziz AICHANE

Dr. Abdelaziz AICHANE
Professeur en Pneumologie-Allergologie
40 Rue Hopitaux 1er étage n°5
Tél: 0522220303 - CASABLANCA