

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

## tions 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.

## rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## iologie 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.

## ique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

## ducation :

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.

## ntaire :

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.

## aladie 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 caractére 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

Me du conjoint 2009

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2048 Société :

Actif  Pensionné(e)  Autre : 90785

Nom & Prénom : MR. BENCHERIF Sidi - Said

Date de naissance : 01-02-1952

Adresse :

Tél. : 0661453769 Total des frais engagés : #600# Dhs

Authorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

Cadre réservé au Médecin



Cachet du médecin :

Date de consultation : 3/11/21

Nom et prénom du malade : Blancherif sidi Said Age : 69ans

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Affection pulmonaire

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 Le : 09/11/2021

Signature de l'adhérent(e) :

03

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

## 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
31/07/2011	CC			

## EXECUTION DES ORDONNANCES

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
 196 Avenue Maréchal Sarrail - 34260 Béziers - Tél. 04 67 26 28 88	31/12/21	Spécificité	600

## AUXILIAIRES MEDICAUX

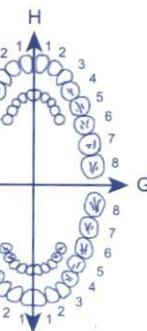
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

## 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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000	D 00000000 35533411	B 00000000 11433553
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Date du devis
				Date de l'exécution

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Batoul BENKIRANE

Pneumologue - Allergologue - Phtisiologue

Adultes et Enfants

Asthme - Allergies Respiratoires

Tuberculose - Sevrage tabagique

Ronflements et Apnées du Sommeil

Spirométrie - Echographie Thoracique

Bronchoscopie - Tests Cutanés



الدكتورة باتول بنكيران

إخلاصائية في أمراض الجهاز التنفسي والحساسية

كبار وأطفال

الحقيقة . الحساسية

السل . الإقلاع عن التدخين

الشخير ووقف التنفس أثناء النوم

فحص الوظيفة التنفسية . الشخص بالصدف

الفحص بالمنظار . اختبار الحساسية

Casablanca, le 3/11/11

Mr Benchenif sidi sadi

Facture de

Spirométrie: 600

Dr. BENKIRANE Batoul  
Pneumologue - Allergologue - Phtisiologue  
196 Avenue Mers Sultan, Résidence Al Khansa, 1<sup>er</sup> Etage, App.13 - Casablanca  
Tél.: 05 22 26 52 08 / GSM : 06 61 08 84 46 - E-mail : dr.benkirane.batoul@gmail.com

196 شارع مرس السلطان، إقامة الخنساء، الطابق 1، الشقة 13 . الدار البيضاء

196 Avenue Mers Sultan, Résidence Al Khansa, 1<sup>er</sup> Etage, App.13 - Casablanca

Tél.: 05 22 26 52 08 / GSM : 06 61 08 84 46 - E-mail : dr.benkirane.batoul@gmail.com

Docteur Batoul BENKIRANE

Pneumologue - Allergologue - Phtisiologue

Adultes et Enfants

Asthme - Allergies Respiratoires

Tuberculose - Sevrage tabagique

Ronflements et Apnées du Sommeil

Spirométrie - Echographie Thoracique

Bronchoscopie - Tests Cutanés



الدكتورة الباٽول بنكيران

اختصاصية في أمراض الجهاز التنفسى والحساسية

كبار وأطفال

الضيق، الحساسية

السل، الإقلاع عن التدخين

الشخير وتوقف التنفس أثناء النوم

فحص الوظيفة التنفسية، الشخص بالصدف

الفحص بالمنظار، اختبار الحساسية

Casablanca, le

23/11/21

Mr Bencharif sidi sidi

Spirométrie

Dr. BENKIRANE Batoul  
Pneumologue - Allergologue - Phtisiologue  
196 Avenue Mers Sultan  
Casablanca - Tel: 05 22 26 52 08

196 شارع مرس السلطان، إقامة الخنساء، الطابق 1، الشقة 13 . الدار البيضاء

196 Avenue Mers Sultan, Résidence Al Khansa, 1<sup>er</sup> Etage, Appt.13 - Casablanca

Tél.: 05 22 26 52 08 / GSM : 06 61 08 84 46 - E-mail : dr.benkirane.batoul@gmail.com

Cabinet de Pneumologie Allergologie

Dr. Benkirane Batoul  
196 Av. Mers Sultan, Résidence Al Khansa  
Casablanca

Bencherif, Said

ID: 546336 Age: 69 (01/02/1952)

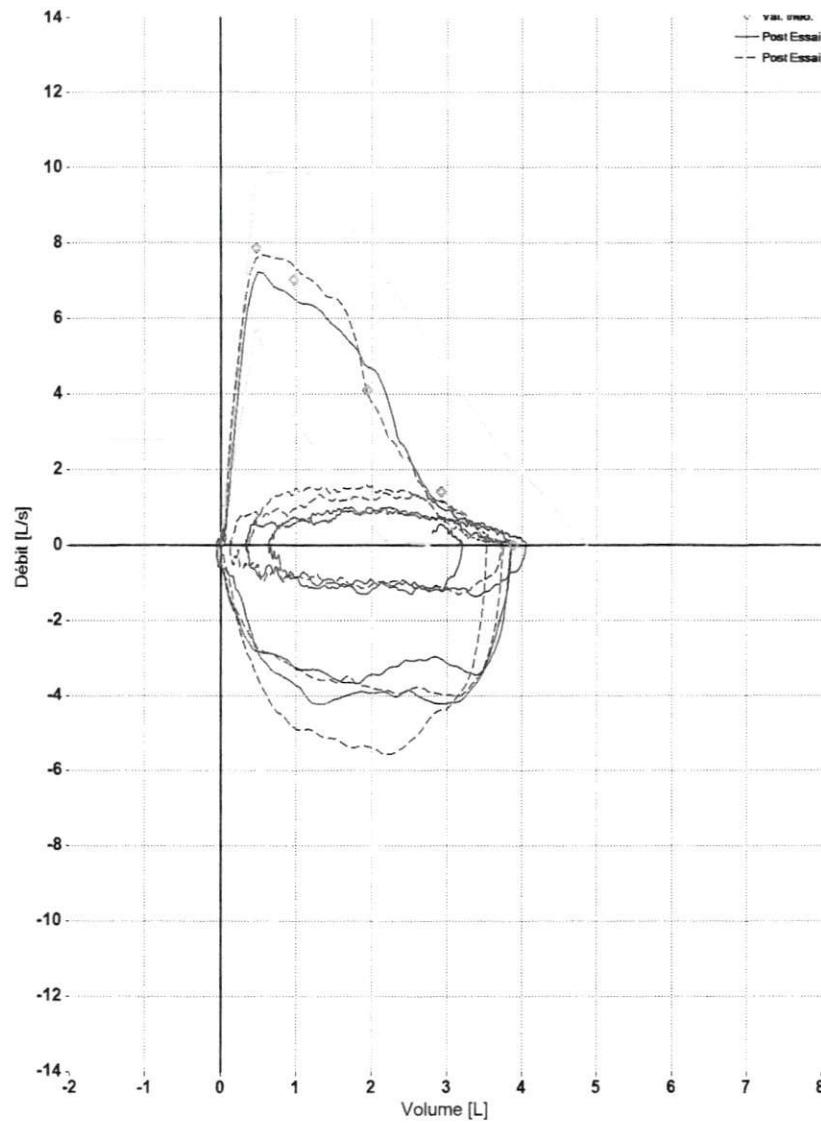
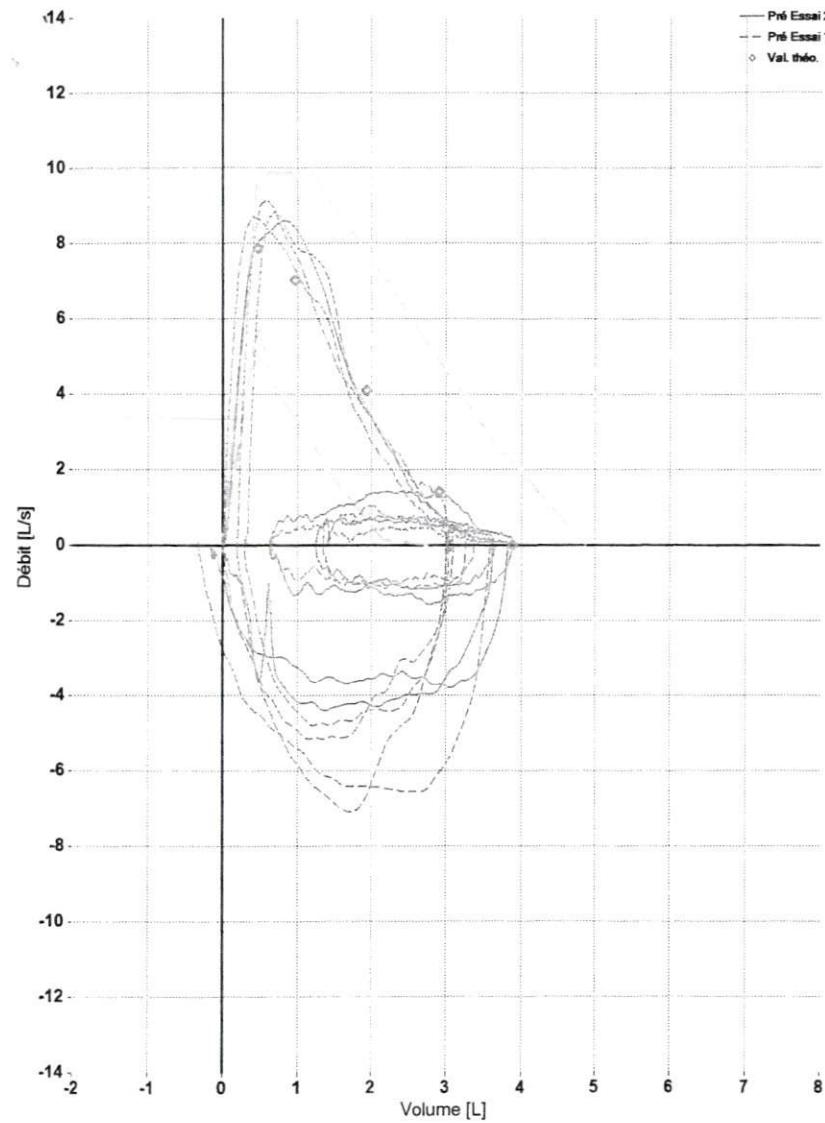
<b>Sexe</b>	Masculin	<b>Taille</b>	174 cm
<b>Ethnicité</b>	Caucasien	<b>Poids</b>	80 kg

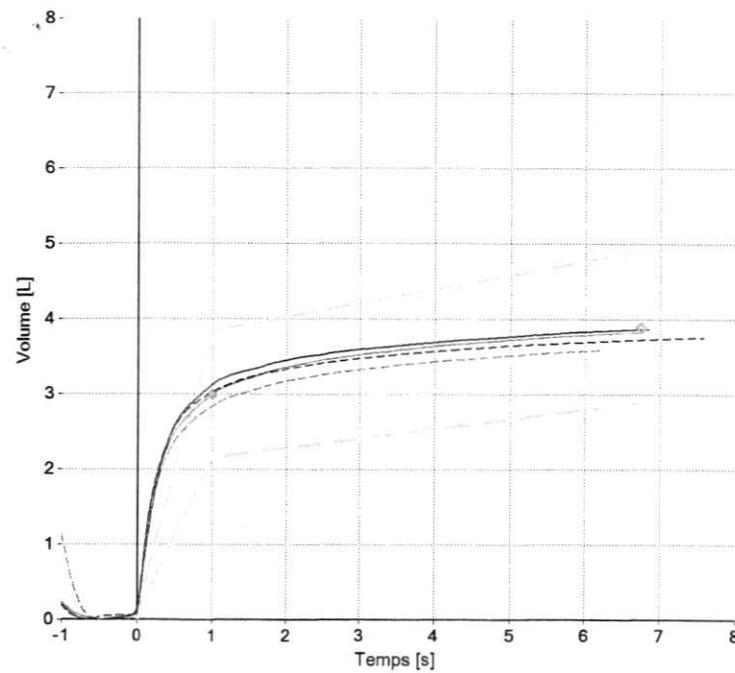
## CV et BDV

Votre VEMS/théorique: 100%  
Votre âge pulmonaire: 69

Date du test	03/11/2021 17:55:32	Interprétation	GOLD(2008)/Hardie	Selection de valeur	Meilleur valeur
Heure post	03/11/2021 18:05:31	Val. théo.	ERS/ECCS	BTPS (insp/exp)	11/1/02

Paramètre	Pré				Post						
	Théo.	Lin	Meilleur	Essai 2	Essai 1	%Théo.	Meilleur	Essai 1	Essai 2	%Théo.	%chg
CVF [L]	3,89	2,88	3,63	3,83	3,59	98	3,86	3,86	3,76	99	1
VEMS [L]	2,99	2,15	2,69	2,99	2,83	100	3,12	3,12	3,02	104	4
VEMS/CVF	0,747	0,629	0,781	0,781	0,789	104	0,808	0,808	0,805	108	3
TEF [s]	-	-	6,7	6,7	6,2	-	6,8	6,8	7,6	-	2
CVIF [L]	3,89	2,88	3,63	3,98	3,91	102	3,86	3,86	3,81	99	-3
DIP [L/s]	-	-	6,57	3,80	6,57	-	4,03	3,69	4,03	-	-39
DEF25% [L/s]	7,03	4,22	8,28	8,28	7,44	118	6,51	6,51	7,36	93	-21
DEF50% [L/s]	4,10	1,93	3,66	3,66	3,46	89	4,71	4,71	4,29	115	29
DEF75% [L/s]	1,41	0,12	0,83	0,83	0,87	59	0,98	0,98	0,95	70	18
DEF25-75% [L/s]	3,11	1,40	2,61	2,61	2,60	84	3,19	3,19	3,25	103	22
DEM25 [L/s]	1,41	0,12	0,83	0,83	0,87	59	0,98	0,98	0,95	70	18
DEM50 [L/s]	4,10	1,93	3,66	3,66	3,46	89	4,71	4,71	4,29	115	29
DEM75 [L/s]	7,03	4,22	8,28	8,28	7,44	118	6,51	6,51	7,36	93	-21
DEP [L/min]	472	353	523	517	523	111	461	435	461	98	-12
DEP [L/s]	7,87	5,88	8,71	8,62	8,71	111	7,68	7,25	7,68	98	-12
DIP [L/min]	-	-	394	228	394	-	242	221	242	-	-39





Coopération : Bonne

Interprétation :

- Pas de trouble ventilatoire obstructif
- Pas d'obstruction bronchique périphérique
- Pas de profil restrictif
- Valeurs fonctionnelles normales