

# 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.

## Pathologie 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.

## Education :

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.

## Prothèse :

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.

## 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° M20- 0009947

07332

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 2172 Société : Royal Air Maroc

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ARRAKI DAFIR

Date de naissance : 29/08/1953

Adresse : Labissa Lot 4 Bouskoura BP 177 20180 CASABLANCA

Tél. : 06.61.19.62.69 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 29/11/2015

Nom et prénom du malade : ARRAKI DAFIR Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Affection 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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : / /

### RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
29/11/2010	Consultation	C3	300	
29/11/2010	RADIO	Z12	200	

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	29/11/2010	4. 369,80

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

### AUXILIAIRES MEDICAUX

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

### 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 de l'ordre de service.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				Coefficient des Travaux
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			MONTANTS DES SOINS
	H 25533412 00000000 00000000 35533411	G 21433552 00000000 00000000 11433553	B	DATE DU DEVIS
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DE L'EXECUTION
	VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS			VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



**CMR**  
EXPLORATION ET TRAITEMENT DES MALADIES  
RESPIRATOIRES DU SOMMEIL ET DU RONFLEMENT

### Consultations :

Pneumophysiologie  
Allergologie - Asthme  
Sommeil et ronflement  
Sevrage tabagique  
Réhabilitation respiratoire  
Oncologie

### Laboratoire de physiologie clinique

Pléthysmographie  
Spirométrie - Oscilllographie  
Polysomnographie  
Gaz du sang artériel  
Epreuve d'effort cardio-respiratoire

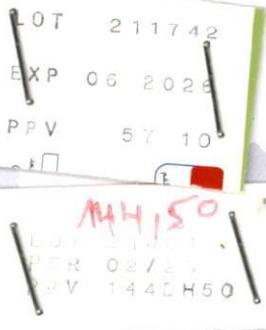
Endoscopie diagnostique  
et interventionnelle  
Fibroscopie bronchique  
Branchoscopie rigide  
Thoracoscopie

الدكتور محمد الibrâhîmî

Dr. Mohâmmmed EL IBRAHIMI  
Pneumophysiologue

الدكتور ع. الناصري

Dr. Arabi NACIRI  
Professeur agrégé  
Pneumophysiologue



Casablanca le 29/11/2021

Monsieur ARRAKI Dafir

augmentin 1 g: 1 sx2/j x 08j

168.20

57.10

isolone 20: 3cp le matin x 03j puis 2cp le matin x 05j

esac20: 1 le soir

164.50

PHARMACIE  
BELLAUD SOUD  
Lahhal Bouskoura  
Tél: 05 22 99 33 28

IBRAHIMI Mohamed  
5 bis, Rue Ibnou Babik  
Quartier Racine Maârif - Casablanca  
Tél: 05 22 94 92 46 - Fax: 05 22 94 91 23

Prendre rendez-vous sur : casasouffle@gmail.com

PPU: 168.20 DH  
LOT: 646027  
PER: 06/22

1, 369.80

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

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

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

الدكتور محمد للبر إبراهيم

Dr. Mohammed EL IBRAHIMI  
Pneumophysiologue

الدكتور ع. الناصري

Dr. Arabi NACIRI  
Professeur agrégé  
Pneumophysiologue

29/11/2021

ARRAKI Dafir

*COMPTE RENDU  
Radiographie du thorax face*

*Indication : toux spasmodique - gène respiratoire -  
 - Silhouette cardio-médiastinale normale  
 - Culs-de-sac pleuraux sans anomalie  
 - Structure osseuse normale*

*Conclusion : pas d'anomalies parenchymateuses évolutives.*

IBRAHIMI Mohamed  
Babik  
Quartier Racine  
Tél. 05 22 94 91 23  
05 22 94 93 47 / 05 22 94 92 46 - 05 22 94 92 46 - Casablanca  
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:cmr-maroc.com

الدكتور ع. النصري

Dr. Arabi NACIRI

Professeur agrégé

Pneumophtisiologue



CMR

الدكتور سعيد العبراهيمي

DOCTEUR M. EL IBRAHIMI

PNEUMOPHTSILOGUE

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 29/11/2021

AR RAKI DA FIR

M

## Honoraires verses

Le .....	Consultation	.....	300 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 reperage	.....	DH
Le .....	Test de marche de 06 minutes	.....	DH
TOTAL :		500	DH