

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

ditions 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.

armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

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

diologie 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.

tique :

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.

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.

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

Nº M21- 065193

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 03212

Société :

107693

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : GHAYA OURIAGHLI JAMAL-EDDIN

Date de naissance : 19/08/1954

Adresse : TANGER

Tél. : 06 22 76 43 00

Total des frais engagés : 1200,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

DR. BELHOUSSENE DRIBSSI Med
Pneumologue - Allergologue
59, Bd Rahel El Meskini - Casablanca
Tél: 0522 44 83 70 - 0522 44 83 71

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : GHAYA OURIAGHLI JAMAL-EDDIN Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Affection Respiratoire

En cas d'accident préciser les causés 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 : 08/10/2022

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNPD N° : A-A-215 / 2019

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
080322			1200,-	Dr. BELHOUSSINE DRISS Pneumologue - Allergologue Canal El Nekkini - Casablanca +212 522 44 83 71

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F		DETERMINATION DU COEFFICIENT		

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

The diagram illustrates a dental arch with upper and lower teeth. Each tooth is assigned a number from 1 to 8. The upper arch has teeth numbered 1 through 8 from left to right. The lower arch has teeth numbered 8 through 1 from left to right. Various symbols are placed next to each tooth, including 'X', 'Y', 'Z', 'V', 'H', and 'S'. These symbols likely represent different orthodontic treatments or specific points of interest for orthodontic planning.

[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUT

Docteur BELHOUSSINE DRISSI Mohammed

PNEUMOLOGUE-ALLERGOLOGUE

Diplômé de l'Université de GRENOBLE

Spécialiste des Maladies Respiratoires

et des Allergies Respiratoires

Pléthysmographie - Bronchoscopie

Pathologie du Sommeil - Ronflement

الدكتور بلال الدين إدريسي محمد

خريج جامعة كرونوبول بفرنسا

اختصاصي في أمراض الجهاز التنفسى

أمراض الرئة - الضيقـة - داء السل

أمراض الحساسية - أمراض الشيخـر

Casablanca le : الدار البيضاء في :

08/03/2022

Facture

MR GHAYA OURIAGHLI JAMAL EDDINE

Acte	QTE	Honoraire
EFR PLETHYSMOGRAPHIE K40	1	1200.00 Dh
Total		1200.00 Dh

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

Dr. BELHOUSSINE DRISSI Med
Pneumologue - Allergologue
59, Bd RAHAL EL MESKINI - Casablanca
Tél: 0522 44 83 70 - 0522 44 83 71

DR BELHOUSSINE DRISSI Mohammed

PNEUMO ALLÉRGOLOGUE

59.Bd RAHAL EL MESKINI.CASABLANCA

TEL 05 22 44 83 70

Nom : **JAMAL EDDINE GHAYA OURIAGHLI**

Taille: 179 cm

Age: Date Naissance: 19/08/19

67 Ans

Poids: 89 kg

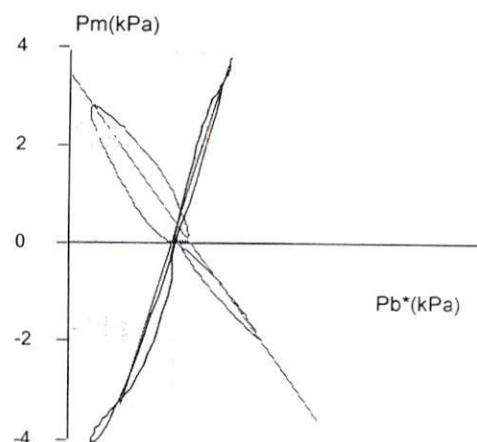
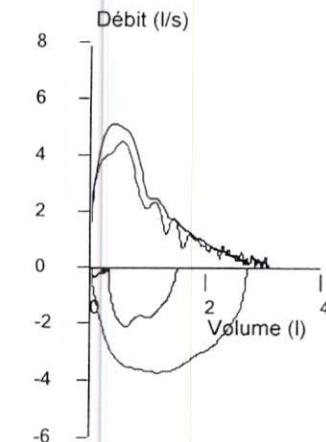
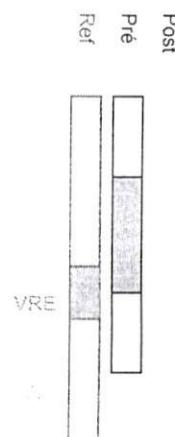
Genre:

Masculin

BMI: 27,8 kg/m²

ID: **JAMGHY19081954**

Medication: Post: Salbutamol



Paramètre	Unité	Ref	Pré	%Ref	Post	%Ref	%Pré	ZScore
VEMS	l	3,27	2,15	66	2,03	62	-6	
CVFex	l	4,23	3,14	74	3,13	74	0	
VEMS/CVF	%	75	68		65		-4	
DEP	l/s	8,26	5,10	62	4,52	55	-11	
DEM25	l/s	1,59	0,56	35	0,76	48	36	
DEM50	l/s	4,36	1,66	38	1,52	35	-8	
DEM75	l/s	7,36	4,61	63	3,76	51	-18	
DEM 25-75	l/s	3,29	1,39	42	1,15	35	-17	
tex	s		5,0		4,9		-2	
Paramètre	Unité	Ref	Pré	%Ref	Post	%Ref	%Pré	ZScore
CV	l	4,39	4,07	93	3,13	71	-23	
CI	l	3,51	2,68	76	2,51	71	-6	
VC	l		0,00		2,76			
VRE	l	1,11	1,66	149	0,00		-100	
VGT	l	3,70	4,07	110				
VR	l	2,59	1,65	64				
CPT	l	7,22	5,73	79				
Paramètre	Unité	Ref	Pré	%Ref	ZScore			
RVA	kPa/(l/s)	0,20	0,35	173				
GAW	(l/s)/kPa	6,66	2,89	43				
sRAW	kPa*s	0,74	1,41	190				

Commentaire: **TROUBLE VENTILATOIRE MIXTE**

LA COMPOSANTE OBSTRUCTIVE EST DIFFUSE

AMPUTATION DU VEMS DE 34% PAR RAPPORT A LA PREDITE

AMPUTATION DE LA CPT DE 21% PAR RAPPORT A LA PREDITE

PAS DE REVERSIBILITE SIGNIFICATIVE APRES TEST AUX B2 MIMETIQUES

Date:

08/03/2022

Température ambiante:

22 °C

Technicien :

Temps:

15:57

Pression ambiante:

1029 hPa

Humidité ambiante :

50 %

Dr. BELHOUSSINE DRISSI Med
Pneumologue Allergologue
59, Bd Rahal El Meskini, Casablanca
Tel: 0522 44 83 70 - 0522 44