

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.

Radiologie 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 canaux, 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 canaux.

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



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

Déclaration de Maladie

N° W21-602047

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2579 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : BENAÏSSA AHMED

Date de naissance : 01.04.1943

Adresse : habituelle

Tél. : 06 71 92 70 04 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 27/01/22

Nom et prénom du malade : Age :

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

Nature de la maladie : Pneumopathie

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) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019



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
02/01/2019	Consultation	1	3000 DA	INP : [Signature]
08/02/2019	Consultation	1	1400 DA	[Signature]

EXECUTION DES ORDONNANCES	
<p> Expérimentation Pharmacien ou Pharmacien ou Pharmacien </p>	<p> Date Montant de la facture </p>
<p> Pharmacie Morsad 01. Rue de la route 1100 Madinet-Casablanca Tél: 0522 32 19 28 092043710 </p>	<p> 08/02/2022 798,00 </p>

ANALYSES - RADIOGRAPHIES		
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients
	31/12/22	1500,00
		2000,00
		3000,00
		4000,00
		5000,00
		6000,00
		7000,00
		8000,00
		9000,00
		10000,00

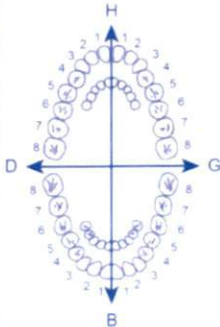
[illegible]

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 de l'ODF.

Important :

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																				
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																				
				MONTANTS DES SOINS <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																				
				DEBUT D'EXECUTION <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																				
				FIN D'EXECUTION <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																				

[illegible]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

~~Pharmacie Morsad~~
93, Lot. Bouskoura Route 1100
Sidi Maachouf-Casablanca
Tél: 0522 22 19 29

ORDONNANCE

Bouskoura, le :

8/2/2022



2200197601 / 220109152607BE

Prénom : AHMED

Nom : BENAÏSSA

DDN : 01/04/1943 E: 08/02/2022

Service : EXPLORATION ADULTE (SO)

PAYANT

Sexe : M

S. V.

1) Rgs
45,80 x 4 Contancy/20 (4)

3 cp/j le matin apr petit dej

24,60 x 3 x 1 pos dinner 1/2 cp/j
3) dk sup 1 Cas x 3/j

82,10 x 6
4) Inertium 20 1cp/j x 3 ms

45,80) Gradism sup 1 cas 1/3/j x 3 ms
une hmc apr chaque rps

T=798,00

Hôpital Universitaire International Mohammed VI
Pr BAHLAGH Abdelkader
Pneumologie - Phthisiologie - Allergologie
Tabacologie

45,80

45,80

PPV 24DH60

EXP 10/2024
LOT 19033 1

**POTASSIUM
LAPROPHAN®**

Sirop 125 ml

PPV 24DH60

EXP 10/2024
LOT 19033 1

**POTASSIUM
LAPROPHAN®**

Sirop 125 ml

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair hrou al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM

20 mg Cpr GR
Boite 14
640150MP/21NRQ P.P.V: 82,10 DH
6 118001 020591

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair hrou al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM

20 mg Cpr GR
Boite 14
640150MP/21NRQ P.P.V: 82,10 DH
6 118001 020591

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair hrou al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM

20 mg Cpr GR
Boite 14
640150MP/21NRQ P.P.V: 82,10 DH
6 118001 020591

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair hrou al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM

20 mg Cpr GR
Boite 14
640150MP/21NRQ P.P.V: 82,10 DH
6 118001 020591

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair hrou al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM

20 mg Cpr GR
Boite 14
640150MP/21NRQ P.P.V: 82,10 DH
6 118001 020591

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair hrou al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM

20 mg Cpr GR
Boite 14
640150MP/21NRQ P.P.V: 82,10 DH
6 118001 020591

PPV 24DH60

EXP 10/2024
LOT 19033 1

**POTASSIUM
LAPROPHAN®**

Sirop 125 ml



HÔPITAL UNIVERSITAIRE
INTERNATIONAL MOHAMMED VI



المستشفى الجامعي
الدولي محمد السادس

ORDONNANCE

Bouskoura, le :



2200196530 / 220109152607BE

Prénom : AHMED

Nom : BENAÏSSA

DDN : 01/04/1943 E: 27/01/2022

Service : CONSULTATION ADULTE (SO)



PAYANT

Sexe: M

5/2/2022

Pharynx - Volume

Hôpital Universitaire International Mohammed VI
Pr CAH
Pneumologie
09102512

HÔPITAL UNIVERSITAIRE
INTERNATIONAL MOHAMMED VI

المستشفى الجامعي
الدولي محمد السادس

Nom du patient: BENAÏSSA AHMED
Type d'examen: Scanner thoracique
Médecin traitant:

Date: 31/01/2022

Technique : acquisition hélicoïdale, sans injection de PC/IV.

Résultat :

- Foyers de condensation en bandes périphériques sous-pleurales, bilatérale, marquée au niveau des lobes inférieurs.
- Il s'y associe des foyers de condensations sous-pleurales au niveau de la base droite.
- Épaississements septaux et non septaux diffus bilatéraux.
- Foyers en verre dépoli nodulaires Centraux et périphériques, bilatéraux étendue sur 5%
- Importante calcification des artères coronaires et de l'aorte thoracique
- Absence d'adénomégalie médiastinale.
- Respect des structures cardio-vasculaires du médiastin.
- Absence d'épanchement pleuro-péricardique.
- Absence de lésion osseuse suspecte.

Conclusion :

TDM thoracique en faveur d'une pneumonie virale au covid 19, d'allure récent et ancien avec des remaniements séquellaires marqués en sous-pleural à confronter aux données biologiques.

DR BENSLIMA

Dr. SARAH LAFF
RADIOLOGIE

Hôpital Universitaire International Mohammed VI
Pr. Assistent BENSLIMA Majors
Radiologie
061230158

Adresse : Route P3011 Bouskoura, Casablanca, Maroc
Tél. : +212 5 29 09 11 11 / +212 5 29 09 22 22 www.hm6.ma

HOPITAL UNIVERSITAIRE INTERNATIONAL MOHAMMED VI

2200197601

F A C T U R E

N° 3 722 / 2022 du 08/02/2022

Nom patient : **BENAISSA AHMED**

Entrée 08/02/2022

Prise en charge : **PAYANTS**

Sortie 08/02/2022

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
<i>PRESTATIONS INTERNES</i>				
Plethysmographie avec test de diffusion	1.00	K0055	1 400.00	1 400.00
			Sous-Total	1 400.00
Total Frais Clinique				1 400.00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

MILLE QUATRE CENTS DIRHAMS

Total 1 400.00

Encaissements	Carte Bq	Total encaissé	Solde
	1 400.00	1 400.00	0.00

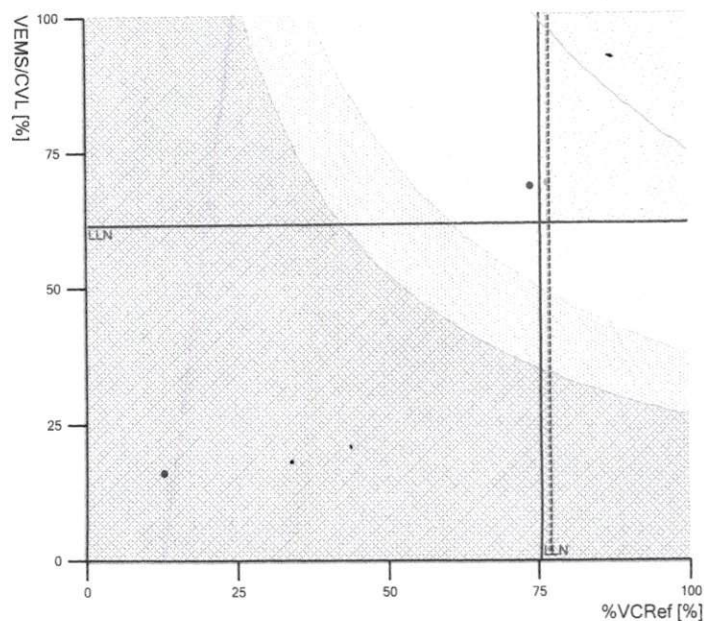
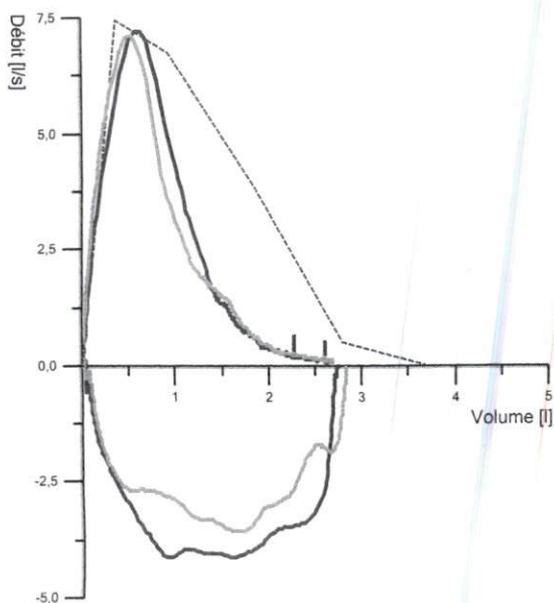
Hôpital Universitaire
International Mohammed VI
Exploration Adulte
090063728

LABORATOIRE D'EXPLORATIONS
FONCTIONNELLES RESPIRATOIRES

ID Patient: 220109152607BE
Nom: BENAÏSSA
Prénom: AHMED
Date du test: 08/02/2022

Sexe: Masculin
Date de naissance: 01/04/1943
Age: 78 Ans

Taille: 173 cm
Poids: 74 kg
IMC: 24,7 kg/m²



Paramètres	Théor.	Best	%Pred.	Post	%Pred.
CVF [l]	3,71	2,62	71	2,70	73
VC [l]	3,72	2,86	77	-	-
VEMS [l]	2,77	1,95	70	1,96	71
VEMS/CVF [%]	75	74	99	72	96
VEMS/CVL [%]	73	68	93	69	94
DEP [l/s]	7,42	7,19	97	7,10	96
DEM25-75 [l/s]	2,01	1,38	68	1,26	63
tDEP [ms]	-	88			
tex [s]	>= 6	5,1			
EV [l]	< 0.15	0,11			
EVrel [%]	< 5%	4			
dFEV1 [ml]	< 150	0			
dFVC [ml]	< 150	0			

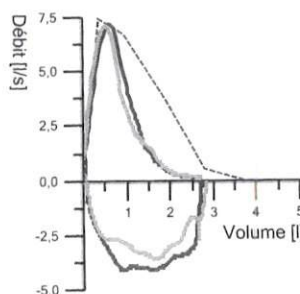
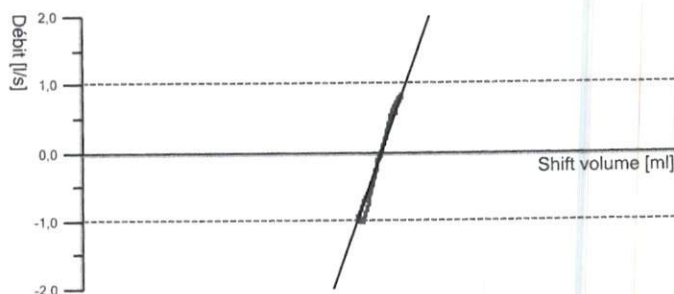
Coopération moyenne (+) ; Trouble ventilatoire mixte. Teste de réversibilité au salbutamol négatif.
diminution de la capacité de transfert du monoxyde de carbone.

professeur Abdelkrim BAHLAOUI

Hôpital Universitaire International Mohammed VI
Pr BAHLAOUI Abdelkrim
Pneumologie - Pathologie - Allergologie
Tuberculose
091055147

LABORATOIRE D'EXPLORATIONS
FONCTIONNELLES RESPIRATOIRES

ID Patient: 220109152607BE Sexe: Masculin Taille: 173 cm
Nom: BENAÏSSA Date de naissance: 01/04/1943 Poids: 74 kg
Prénom: AHMED Age: 78 Ans IMC: 24,7 kg/m²
Date du test: 08/02/2022



Paramètres	Théor.	Best	%Pred.	Post	%Pred.
CVF [l]	3,71	2,62	71	2,70	73
VC [l]	3,72	2,86	77	-	-
VEMS [l]	2,77	1,95	70	1,96	71
VEMS/ CVF [%]	75	74	99	72	96
VEMS/ CVL [%]	73	68	93	69	94
DEP [l/s]	7,42	7,19	97	7,10	96
DEM25-75 [l/s]	2,01	1,38	68	1,26	63
tDEP [ms]	-	88			
tex [s]	>= 6	5,1			
EV [l]	< 0.15	0,11			
EVrel [%]	< 5%	4			
dFEV1 [ml]	< 150	0			
dFVC [ml]	< 150	0			

Bodyplethysmographic resistance

Paramètres	Unité	Théor.	Best	%Pred.
Rawtot	kPa/(l/s)	0,30	0,54	179
Rawex	kPa/(l/s)	-	1,03	-
Rawin	kPa/(l/s)	-	0,37	-
sRawtot	kPa*s	1,10	1,85	168

Bodyplethysmographic volumes

Paramètres	Unité	Théor.	Best	%Pred.
CPT	l	6,74	5,14	76
VGt	l	3,66	3,20	88
VR	l	2,75	2,28	83
VGt/CPT	%	60	62	104
VR/CPT	%	44	44	101

Coopération moyenne (+) ; Trouble ventilatoire mixte. Teste de réversibilité au salbutamol négatif.
diminution de la capacité de transfert du monoxyde de carbone.
professeur Abdelkrim BAHLAOUI

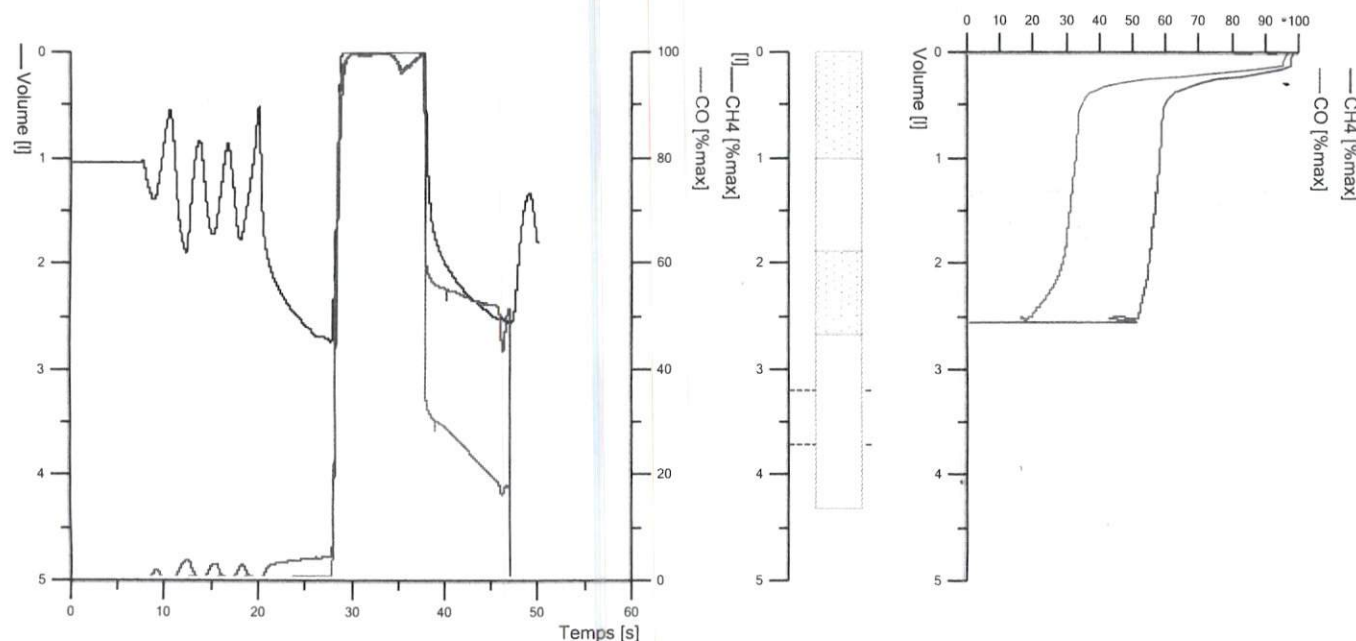
Hôpital Universitaire International Mohammed VI
Pr. HAHMAD AHMED ABDELKRI
Pneumologie - Physiologie - Allergologie
Tabacologie
061035147

LABORATOIRE D'EXPLORATIONS
FONCTIONNELLES RESPIRATOIRES

ID Patient: 220109152607BE
Nom: BENAÏSSA
Prénom: AHMED
Date du test: 08/02/2022

Sexe: Masculin
Date de naissance: 01/04/1943
Age: 78 Ans

Taille: 173 cm
Poids: 74 kg
IMC: 24,7 kg/m²



Diffusion capacity

Paramètres	Unité	Théor.	Best	%Pred.
TLco (Hb)	mmol/kPa/min	7,80	5,31	68
Kco (Hb)	mmol/kPa/min/l	1,33	1,28	96
CPT	l	6,74	4,32	64
CRF	l	3,66	2,43	66
VR	l	2,75	1,64	59
VR/CPT	%	44	38	86

Coopération moyenne (+) ; Trouble ventilatoire mixte. Teste de réversibilité au salbutamol négatif.
diminution de la capacité de transfert du monoxyde de carbone.
professeur Abdelkrim BAHLAOU

Hôpital Universitaire International Mohammed VI
Pr BAHLAOU Abdelkrim
Pneumologue - Professeur Allergologue
Téléphone : 01 02 55 14 77
01 02 55 14 77

HOPITAL UNIVERSITAIRE INTERNATIONAL MOHAMMED VI

2200196530

F A C T U R E

N° 2.648 / 2022 du 27/01/2022

Nom patient : **BENAISSA AHMED**

Entrée 27/01/2022

Prise en charge : **PAYANTS**

Sortie 27/01/2022

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
<i>PRESTATIONS INTERNES</i>				
Consultation de pneumologie	1,00	K	300,00	300,00
			Sous-Total	300,00
Total Frais Clinique				300,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

TROIS CENTS DIRHAMS

Total 300,00

Encaissements	Carte Bq	Total encaissé	Solde
	300,00	300,00	0,00

