

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET ÉVITER 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 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

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| 0 Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| 0 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

## Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :	5435	Société :	R.A.M
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	CHÉTOUAN YOUSSEF
Nom & Prénom :		CHETOUAN YOUSSEF	
Date de naissance :		23/03/55	
Adresse :		FZ, Rue Bouz Faiez Détain	
Tél. :		066143408	Total des frais engagés : 2746,70 Dh Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :	CHETOUAN YOUSSEF DRISI Med Pneumologue - Allergologue 59, Bd Rahal El Meski - Casablanca Tel: 0522 44 83 70 - 0522 44 83 71		
Date de consultation :	18/05/2022	Nom et prénom du malade :	CHETOUAN YOUSSEF
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Loi-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> 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 : Casablanca

Le : 27.05.2022

Signature de l'adhérent(e) :

#### **RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES**

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
18/05/22	CD		300	Dr. BELHOUSSINE Pneumologie Bd Raha El Béchir Tel: 0522 44 83 71
27/05/22	Plaquettes graphique	K40	1200	DRISSI Med Allergologie Klini Casablanca Tel: 0522 44 83 71

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien du Pharmacie	Date	Montant de la Facture
UNIVERSELLE CASA SARL AU 398, Bd Brahim Roudani Casablanca Tél: 0522.25.31.42	18/05/22	575,80
	27/05/22	531,40

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>Dr BELHOUSSENE DRIBI Radiologue - Allergologue El Hassni - Casablanca Tél: 0522-428700</i>	18/5/22	22	200

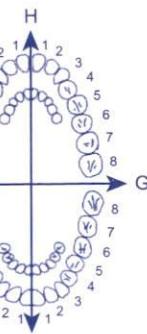
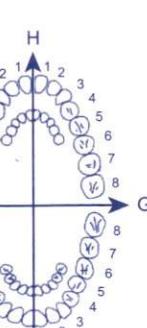
AUXILIARIES MEDICALIX

#### **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'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient													
				Coefficient des travaux												
				Montants des soins												
				Début d'exécution												
				Fin d'exécution												
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE															
	<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">G</td> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> </table> <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	00000000	00000000	G	35533411	11433553	Coefficient des travaux
H	25533412	21433552														
D	00000000	00000000														
B	00000000	00000000														
G	35533411	11433553														
				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 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 بلالحسين إدريسي محمد

خريج جامعة كرونوبول بفرنسا

اختصاصي في أمراض الجهاز التنفسي

أمراض الرئة - الضيقية - داء السل

أمراض الحساسية - أمراض الشيخوخة

Casablanca le : ..... الدار البيضاء في :

18/05/2022

MR CHETOUANY MOHAMMED

- Effipred 20 mg  
3 cp le matin pdt 5 jours
- Monozeclar 500  
1 cp par jour pdt 5 jours
- Broncotec 12 µg  
1 bouffée matin et soir
- AXAIR 250  
1 bouffée matin midi et soir se rincer la bouche après.

58,40

87,30

197,90

171,70

515,30



PHARMACIE  
UNIVERSITY FABA SARL A  
398, Bd Abdellah Roudani  
Casablanca  
Tél: 0522.25.31.42



GTIN 18901117253455  
LOT BA12702  
EXP 02/2023  
S/N 38153991360674  
PPV: 161 DH 80

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

**MONOZECLAR®**

**500 mg** Clarithromycine

5 comprimés pelliculés à libération modifiée

**مونوزيلار** MONOZECLAR®

© Abbott

**Abbott**

**Titulaire de l'AMM au Maroc /**

ملك ترخيص التسويق في المغرب

Laboratoires Maphar

Km 10, route côtière 111

Quartier industriel

Zenata-Ain Sebaâ

MAROC

المصنع /

Abbvie SRL

Strada Regionale 148 pontina KM 52 SNC,

Campoverde, Aprilia (LT)

I-04011, Italy No. 00M299

..... Comprimé(s) par jour en 1 prise pendant ..... jours.

Traitement débuté le .....

فترض (أعراض) في اليوم للتناول دفعه واحدة خلال ..... أيام.

MONOZECLAR® 500mg  
Boite de 5 COM PEL  
P.P.V : 87,30 DH



6 118001 183821

Maphar  
Km 10 route côtière 111  
QI-Zenata, Ain Sebaâ, Casablanca  
Maroc

Lot:  
Fab:  
Exp:

06-2023  
07-2020  
1140470

الجلد:  
الطب:

PPV: 171,70 DH

LOT: 21K25

EXP: 11/2023

# AXAIR 250 mcg

Propionate de Fluticasone

Poudre pour inhalation en gélules

**60** gélules

Voie inhalée  
Avec Inhalateur



**250 mcg**

Propionate de Fluticasone  
Poudre pour inhalation en gélules

**Composition :**

Formotérol fumarate : 12 µg par gélule.

Excipients pour une gélule.

Excipient à effet notoire : lactose.

A conserver à une température inférieure  
à 25°C.

Tenir hors de la portée et de la vue des  
enfants.

Lire la notice avant utilisation.

**التركيبة:**

فومارات فورموتيرول: 12 مكغ في برشامة.

سواغات في كمية كافية لبرشامة.

سواغ ذو تأثير معروف: لاكتوز.

يحفظ في درجة حرارة لا تتعدي 25 درجة منوية.

يحفظ بعيداً عن مرأى و متناول الأطفال.

يجب قراءة هذه النشرة قبل الاستعمال.

PPV : 197 DH 90

Médicament autorisé N° 163/16 DMP/21/NRQ

**RESPECTER LES DOSES PRESCRITES**

**احترم المقادير الموصوفة**

Uniquement sur ordonnance - Liste I

يصرف فقط بموجب وصفة طبية - لانحة 1

# Broncotec® 12 µg

Formotérol Fumarate



Poudre pour inhalation en gélule.

Ne pas avaler la gélule

**60 Gélules et 1 inhalateur**



**TECNIMEDÉ**  
GROUP

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 بلالحسين إدريسي محمد

خريج جامعة كرونوبول بفرنسا

اختصاصي في أمراض الجهاز التنفسى

أمراض الرئة - الضيقه - داء السل

أمراض الحساسية - أمراض الشخير

Casablanca le : ..... الدار البيضاء في :

27/05/2022

MR CHETOUANY MOHAMMED

- 197.50  
171.70  
161.80
- Broncotec 12 µg  
1 bouffée matin et soir
  - AXAIR 250  
1 bouffée matin et soir se rincer la bouche après.
  - Tiova  
1 bouffée le matin 1 mois



Dr. BELHOUSSINE DRISSI Med  
Pneumologue - Allergologue  
59, Bd Rahal El Meskini - Casablanca  
Tél: 0522 44 83 70 - 0522 44 83 71

PHARMACIE  
UNIVERSELLA CASA SARL AU  
398, Bd Brahim Roudani  
Casablanca  
Tél: 0522.25.31.42

**Composition :**

Formotérol fumarate : 12 µg par gélule.

Excipients pour une gélule.

Excipient à effet notoire : lactose.

A conserver à une température inférieure  
à 25°C.

Tenir hors de la portée et de la vue des  
enfants.

Lire la notice avant utilisation.

**التركيبة:**

فومارات فورموتيرول: 12 مكغ في برشامة.

سواغات في كمية كافية لبرشامة.

سواغ ذو تأثير معروف: لاكتوز.

يحفظ في درجة حرارة لا تتعدي 25 درجة منوية.

يحفظ بعيداً عن مرأى و متناول الأطفال.

يجب قراءة هذه النشرة قبل الاستعمال.

PPV : 197 DH 90

Médicament autorisé N° 163/16 DMP/21/NRQ

**RESPECTER LES DOSES PRESCRITES**

**احترم المقادير الموصوفة**

Uniquement sur ordonnance - Liste I

يصرف فقط بموجب وصفة طبية - لانحة 1

# Broncotec® 12 µg

Formotérol Fumarate



Poudre pour inhalation en gélule.

Ne pas avaler la gélule

**60 Gélules et 1 inhalateur**



**TECNIMEDÉ**  
GROUP

PPV: 171,70 DH

LOT: 21K25

EXP: 11/2023

# AXAIR 250 mcg

Propionate de Fluticasone

Poudre pour inhalation en gélules

**60** gélules

Voie inhalée  
Avec Inhalateur



**250 mcg**

Propionate de Fluticasone  
Poudre pour inhalation en gélules

**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 بلحسين إدريسي محمد**  
خريج جامعة كرونوبل بفرنسا  
اختصاصي في أمراض الجهاز التنفسي  
أمراض الرئة - الضيقـة - داء السل  
أمراض الحساسية - أمراض الشيخـر

Casablanca le : ..... الدار البيضاء في :

18/05/2022

## Facture

**MR CHETOUANY MOHAMMED**

Acte	QTE	Honoraire
Consultation C2	1	300.00 Dh
Radiographie thoracique Z12	1	200.00 Dh
<b>Total</b>		<b>500.00 Dh</b>

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

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

**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 بلحسين إدريسي محمد**  
**خريج جامعة كرونوبل بفرنسا**  
اختصاصي في أمراض الجهاز التنفسي  
أمراض الرئة - الضيقـة - داء السل  
أمراض الحساسية - أمراض الشيخـر

Casablanca le : ..... الدار البيضاء في :

18/05/2022

**MR CHETOUANY MOHAMMED**

Radiographie Thoracique

Accentuation de la trame broncho-vasculaire périhilaire

Pas d'autre anomalie pleuro-parenchymateuse d'allure évolutive

Médiastin normal

Dr BELHOUSSINE DRISSI M.

Dr. BELHOUSSINE DRISSI Med  
Pneumologue et Allergologue  
59, Bd Rahal El Meskini Casablanca  
Tél: 0522 44 83 70 - 0522 44 83 71

**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 بلالحسين إدريسي محمد**

**خريج جامعة كرونوبول بفرنسا**

اختصاصي في أمراض الجهاز التنفسي

أمراض الرئة - الضيقية - داء السل

أمراض الحساسية - أمراض الشيخوخة

Casablanca le : ..... الدار البيضاء في :

27/05/2022

## Facture

**MR CHETOUANY MOHAMMED**

Acte	QTE	Honoraire
EFR PLETHYSMOGRAPHIE K40	1	1200.00 Dh
<b>Total</b>		<b>1200.00 Dh</b>

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

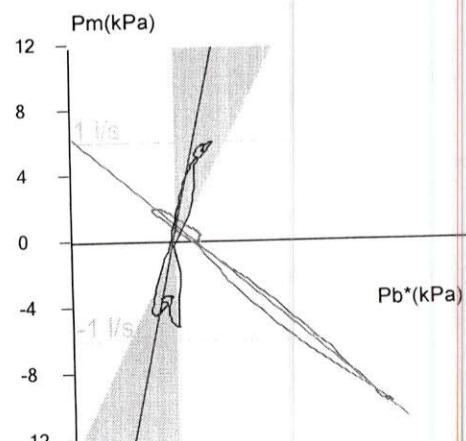
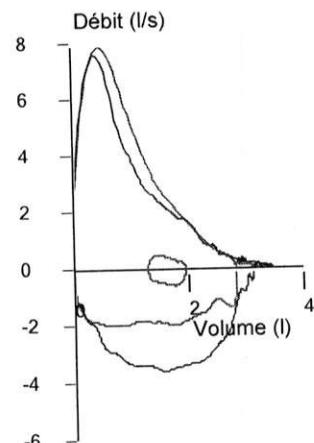
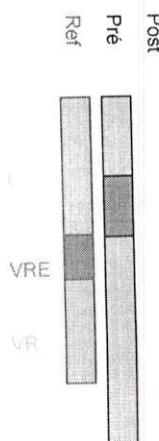
**DR BELHOUSSINE DRISSI Mohammed**

PNEUMO ALLERGOLOGUE

59.Bd RAHAL EL MESKINI.CASABLANCA

TEL 05 22 44 83 70

Nom : **MOHAMMED CHETOUANY** Taille: 178 cm Age: 67 Ans Date Naissance: 03/03/1951  
 Poids: 98 kg Genre: Masculin BMI: 30,9 kg/m<sup>2</sup>  
 ID: **MOHCHE03031955**  
 Medication: Post: Salbutamol



Paramètre	Unité	Ref	Pré	%Ref	Post	%Ref	%Pré	ZScore
VEMS	l	3,22	2,48	77	2,53	78	2	
CVFex	l	4,17	3,51	84	3,38	81	-4	
VEMS/CVF	%	75	71		75		6	
DEP	l/s	8,20	7,59	93	7,91	96	4	
DEM25	l/s	1,56	0,46	29	0,63	40	37	
DEM50	l/s	4,32	1,98	46	2,44	57	23	
DEM75	l/s	7,31	4,66	64	6,57	90	41	
DEM 25-75	l/s	3,27	1,53	47	1,91	58	25	
tex	s		7,0		7,8		11	
Paramètre	Unité	Ref	Pré	%Ref	Post	%Ref	%Pré	ZScore
CV	l	4,33	3,51	81	3,38	78	-4	
CI	l	3,46	2,73	79	2,92	84	7	
VC	l		0,70		0,58		-17	
VRE	l	1,10	0,34	31	0,48	44	41	
VGT	l	3,68	6,74	183				
VR	l	2,58	5,23	203				
CPT	l	7,14	8,74	122				
Paramètre	Unité	Ref	Pré	%Ref	ZScore			
RVA	kPa/(l/s)	0,20	0,12	62				
GAW	(l/s)/kPa	6,66	8,05	121				
sRAW	kPa*s	0,74	0,84	114				

Commentaire:

TROUBLE VENTILATOIRE OBSTRUCTIF MODERE  
 AMPUTATION DU VEMS DE 23% PAR RAPPORT A LA PREDITE  
 LEGERE REVERSIBILITE APRES TEST AUX B2 MIMETIQUES

Date: 27/05/2022  
 Temps: 16:38

Température ambiante: 22 °C  
 Pression ambiante: 1012 hPa  
 Humidité ambiante : 50 %

Technicien :