

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

- Reclamation : 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 Ali Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Ali 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° W21-639946

149592

payé
cours

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (a)

Matricule : 01948 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : IBARA DIX

Date de naissance : 01/01/1947

Adresse : 05 Rue Mohamed Gharnit

Tél. : 0664 557044 Total des frais engagés : 997,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. EZZEROUJI Abdelkader
Spécialiste des Maladies des Poux
TUBERCULOSE - ALLERGIE
IMP : 031097842
IGV - OUJDA

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Age : 75

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

BP L - en cours

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 : Oujda

Le : 22/04/2022

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

N° W21-639946

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.

Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Matricule : 01948

Nom de l'adhérent(e) : IBARA DIX

Total des frais engagés : 997,00 Dhs

Date de dépôt : 22/04/2022

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

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
21/04/22	G		2000	INP : 08/09/842

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie LES JARDINS DE LAZARET Dr. NASSIRI KHALIL 05 36 70 13 22	22/04/22	29700

ANALYSES		
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Montant des Honoraires
	22/04/22	3000
	22/04/22	2000

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES				
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratique 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.				
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : [] [] [] [] [] [] [] [] [] []
				COEFFICIENT DES TRAVAUX []
				MONTANTS DES SOINS []
				DEBUT D'EXECUTION []
				FIN D'EXECUTION []
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE H 05533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 G 35533411 11433553 B [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la prothèse			COEFFICIENT DES TRAVAUX []
				MONTANTS DES SOINS []
				DATE DU DEVIS []
				DATE DE L'EXECUTION []
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS			VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION	

CLINIQUE ISLY

MEDICO-CHIRURGICALE



مصلحة إسلي

للطب والجراحة

12, rue Abdelaziz TAALIBI, Oued Ennachef

Tél.: 05 36 70 07 01 / 02 - Fax: 05 36 70 02 49

OUJDA

12، زنقة عبد العزيز الثعالبي، واد الناشف

الهاتف: 05 36 70 07 01/02 الفاكس: 05 36 70 02 49

وجدة

Oujda, le 22/4/22 وجدة، في 22/4/22

Mr. Jbara Ouhis

29700

SV

Symbiolart 200

1 B x 2 L

x 2ms

PHARMACIE LES JARDINS
DE LAZARET
Dr. NASSIRI KHALIL
05 36 73 13 93

Dr. EZZERROUCI
Spécialiste des Maladies des
TUBERCULOSE - ALLERGIE
INP : 081097042
CLINIQUE ISLY - Oujda

CLINIQUE ISLY

12, rue Abdelaziz TAALIBI

Tél: 05 36 70 07 01 / 02

Fax: 05 36 70 02 49 - Oujda

SYNTHEMEDIC

22 rue souhair benou el mouam roches
noires casablanca

SYMBICORT TURBUHALER

200/6 µg

Pdres p inh

Flacon de 120 doses

104/14 DMP/21/NRQ P.P.V.: 297,00 DH

6

118001

020706

CLINIQUE ISLY

MEDICO-CHIRURGICALE

12, rue Abdelaziz Taâlibi - Oued Ennacheff
Tél.: 05 36 70 07 01/02 - Fax : 05 36 70 02 49

OUJDA

ICE: 001710110000097



Oujda, le 22/04/2022

Facture

N° 00014936

Nom: JBARA

Prénom: DRIS

Consultation: C. et P. a. Sp. A.

Montant (en chiffres): 7000H

Arrêtée la présente Facture à la somme de: Sept. c. et

Cachet et signature

CLINIQUE ISLY

12, rue Abdelaziz Taâlibi
Tél: 05 36 70 07 01 / 02
Fax: 05 36 70 02 49
OUJDA

CLINIQUE ISLY

MEDICO-CHIRURGICALE



12, rue Abdelaziz Taâlibi - Oued Ennacheff

Tél.: 05 36 70 07 01/02 - Fax : 05 36 70 02 49

OUJDA

مصحة إسلي

للطب والجراحة

12 زنقة عبد العزيز الثعالبي، واد الناشف

الهاتف: 05 36 70 07 01/02 فاكس: 05 36 70 02 49

وجدة

Oujda, le 22/04/22 وجدة في

Dr. Elbara Elkin

COMPTE RENDU DE SPIROMETRIE

M. Re:

Rohit + Candryla

20/2

Sp. m. m. m.

CLINIQUE ISLY

12, rue Abdelaziz TAALIBI

Tél: 05 36 70 07 01 / 02

Fax: 05 36 70 02 49 - OUJDA

Dr. EZZEROUJI Abdelkader
Spécialiste des Maladies des Poumons
TUBERCULOSE - ALLERGOLOGIE
INP: 081007342
CLINIQUE ISLY - OUJDA

CLINIQUE ISLY
MEDICO-CHIRURGICALE



مصحبة إسماعيل
لطب والجراحة

12, rue Abdelaziz Taâlibi - Oued Ennacheff
Tél.: 05 36 70 07 01/02 - Fax : 05 36 70 02 49

OUJDA

12 زنقة عبد العزيز الثعالبي، واد إلناشف

الهاتف: 05 36 70 07 01/02 فاكس: 05 36 70 02 49

وجدة

Oujda, le 22/4/22 وجدة في

Jbara Driss

COMPTE RENDU RADIOLOGIQUE

7 fe: BPCO + emphyse

22/4/22

Plumier maitre

Dr. EZZEROUQI Abdelkader
Spécialiste des Maladies des Poumons
CLINIQUE ISLY
TUBERCULOSE - ALLERGOLOGIE
12, rue Abdelaziz TAÂLIBI
Tél: 05 36 70 07 01 / 02
Fax: 05 36 70 02 49 - Oujda

ndd Medical Technologies

Clinique Isly
Dr Ezzerrouqi
Mr El Arbi

Driss, Jbara

ID: #6976 Age: 75 (01/01/1947)

Sexe Masculin Taille 171 cm
Ethnicité Caucasien Poids 66 kg IMC 22,6

CV et BDV

Votre VEMS/théorique: 99%

Date du test 22/04/2022 13:13:27 Interprétation GOLD(2008)/Hardie Sélection de valeur Meill. valeur
Heure post 22/04/2022 13:15:49 Val. théo. ERS/ECCS BTPS (insp/exp) 1,12/1,02

Paramètre	Théo.	Lin	Pré			%Théo.	Post			%Théo.	%chg
			Meilleur	Essai-1	Essai-2		Meilleur	Essai-2	Essai-3		
CVF [L]	3,56	2,56	2,93	2,93	2,92	82	2,81	2,81	2,59	79	-4
VEMS [L]	2,69	1,85	2,65	2,65	2,64	99	2,60	2,60	2,53	97	-2
VEMS/CVF	0,737	0,619	0,906	0,906	0,905	123	0,924	0,924	0,978	125	2
DEF25-75% [L/s]	2,79	1,08	3,41	3,41	3,61	122	3,47	3,47	3,87	124	2
DEP [L/s]	7,42	5,43	6,36	6,36	6,13	86	6,41	5,31*	5,96	86	1
TEF [s]	-	-	1,6	1,6	1,5	-	1,6	1,6	1,2	1,5	-3
CVIF [L]	3,56	2,56	0,93*	0,93*	-	26	-	-	-	-	-
DIP [L/s]	-	-	4,76	4,76	-	-	-	-	-	-	-

Qualité du test Pré F
Post F
Interprétation système Pré Aucune interprétation, pas assez d'essais acceptables
Post Aucune interprétation, pas assez d'essais acceptables

2-21-4122

Signature

Dr. EZZERROUCI Abdelkader
Spécialiste des Maladies des Poumons
TUBERCULOSE-ALLERGLOGIE
INP : 081097842

CLINIQUE ISLY
12, rue Abdelaziz TAALIBI
Tél: 05 36 70 07 01 / 02
Fax: 05 36 70 02 49 - OUJDA

