

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 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

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

M22- N° 000095

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3565 Société : Ray 125177

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : DADIHI Kadi Mohamed

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0667 12 34 22 Total des frais engagés : 747,40 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 23/08/2022

Nom et prénom du malade : DADIHI Kadi Mohamed Age :

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

Nature de la maladie : Affection longue durée ou chronique

Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie

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

Date des Actes Nature des Actes Nombre et Coefficient Montant détaillé des Honoraires Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes

08/06/2022 Consultation RADIO 3 300 200 100

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

03/05/22 11,00 08/06/22 177,40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

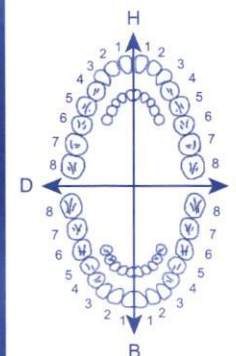
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées Nature des Soins Coefficient



COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

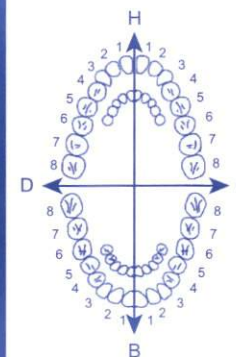
FIN D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 G 35533411 11433553 B

(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



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



Consultations :
Pneumophtisiologie
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
Fibroscope bronchique
Bronchoscopie rigide
Thoracoscopie

PPV: 25DH00
PER: 12/26
LOT: K3617

الدكتور محمد (البرقي)

Dr. Mohammed EL IBRAHIMI
Pneumophtisiologue

الدكتور ع. العربي

Dr. Arabi NACIRI
Professeur agrégé
Pneumophtisiologue

LOT 21010
PER 06/23
PPV 46DH00

46100

Casablanca le 23/05/2022

Monsieur DADISSI SIDI Mohamed

PHARMACIE AHMED ALI
DR. AHMED ALI
Sidi Maatou - Casablanca
Tél: 05 22 97 32 16
GSM: 06 61 60 54 68

25,00

tramal : 1cp x2/j

46,00

esac 20: 1 le soir

Prendre rendez-vous sur : casasouffle@gmail.com

PHARMACIE AHMED ALI
SARL AU
DR. AHMED EL JOUAI
Sidi Maatou - Casablanca
Tél./Fax : 05 22 97 32 16
GSM : 06 61 60 54 68

CMR EL IBRAHIMI Mohamed
5 bis, Rue Ibnou Babik
Quartier Racine Maârif - Casablanca
Tél.: 05 22 94 92 46 - Fax: 05 22 91 21 23



Consultations :
Pneumophtisiologie
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**
Fibroskopie bronchique
Bronchoscopie rigide
Thoracoscopie

LOT : 6812
UT. AV : 01-25
P.P.V : 111 DH 00

LOT : 5114
UT. AV : 44-24
P.P.V : 36 DH 40

الدكتور محمد البراهيمي
Dr. Mohammed EL IBRAHIMI
Pneumophtisiologue

الدكتور ع. الناصري
Dr. Arabi NACIRI
Professeur agrégé
Pneumophtisiologue

Casablanca le 08/06/2022

Monsieur DADISSI SIDI Mohamed

11100
leflex: 1/j x 07j

36100
Kopred 20: 3cp le matin x 03j puis 2cp le matin x 05j

30000
zolut20: 1 le soir

30,00

Prendre rendez-vous sur : casasouffle@gmail.com

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

PHARMACIE AHMED AIL
SANT AU
DRAHIL JOURNALI
Sidi Maârif - Casablanca
Tel./Fax : 05 22 97 32 16
GSM : 06 61 60 54 68

الدكتور ع. العربي

Dr. Arabi NACIRI
Professeur agrégé
Pneumophysiologue



CMR

الدكتور محمد البراهيمي

DOCTEUR M. EL IBRAHIMI
PNEUMOPHTISIOLOGUE

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 23/05/2022

M

DADISS SAÏ TOHATIED

Honoraires versés

Le	Consultation	9	300	DH
Le	Radiographie Pulmonaire Face	5r	200	DH
Le	Radiographie Pulmonaire Profil			DH
Le	Pléthysmographie / DLCO			DH
Le	Spirometrie - Oscilling			DH
Le	Polysomnographie + Polygraphie	INPE: 91053793		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 repérage			DH
Le	Test de marche de 06 minutes			DH
TOTAL			500	DH

الدكتور محمد البراهيمي

Dr. Mohammed EL IBRAHIMI
Pneumophtisiologue

الدكتور ع. العربي

Dr. Arabi NACIRI
Professeur agrégé
Pneumophtisiologue

23/05/2022

DADISSI SIDI Mohamed

COMPTE RENDU
Radiographie du thorax face

Indication : toux spasmodique - gêne respiratoire

- Infiltrats basi-thoraciques bilatéraux d'allure rétractile

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