

# 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

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



## Déclaration de Maladie

M22- 0011139

Optique  Autres

128541

Maladie  Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 1654

Actif  Pensionné(e)

Nom & Prénom : BOUDOU FAROUK

Date de naissance : 02/09/51

Adresse : 8 Impasse Taha Houcine GAUTIER CASA

Tél. 06 61 41 10 94

Total des frais engagés : 725,30 Dhs

Dhs

Cadre réservé au Médecin



Cachet du médecin :

Date de consultation : 05/09/2019

Nom et prénom du malade : BOUDOU FAROUK

Age : 71 ans

Lien de parenté :  lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : BPCO

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'exhaustivité des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : CASA

Le : 05/09/22

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
5 9 2022	K 30		600.DH	Dr Abdelaziz AIT KHEDDOU Professeur de Pneumologie et d'Allergologie Spécialiste des Hôpitaux 22033 CASABLANCA

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

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

## AUXILIAIRES MEDICAUX

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

#### **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
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

#### **[Création, remont, adjonction]**

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS**

## VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Professeur Abdelaziz AICHANE

Spécialiste en pneumologie-Allergologie

Cabinet des explorations pneumologiques et allergologiques

Asthme et Maladies Allergiques tests cutanés Allergologiques

Désensibilisation Explorations Fonctionnelles Respiratoires

Bronchoscopie Thoracoscopie Sevrage tabagique



الدكتور عبد الهزيز عيشان

أستاذ جامعي سابق بكلية الطب

ومستشفى 20 غشت الدار البيضاء

أخصائي في أمراض التنفس والحساسية

الصبيحة وأمراض الحساسية خاليل الحساسية العلاج المناعي

تشخيص الوظائف التنفسية تشخيص الشخير الإلقاء عن التدخين

**PHARMACIE CAMILLE SARLAU**  
29, Avenue Hassane Souktani  
Casablanca  
TP : 35553688 - RC : 521287  
ICE: 002831126000060  
Tél: 0522 27 17 07

Casablanca, le : .....

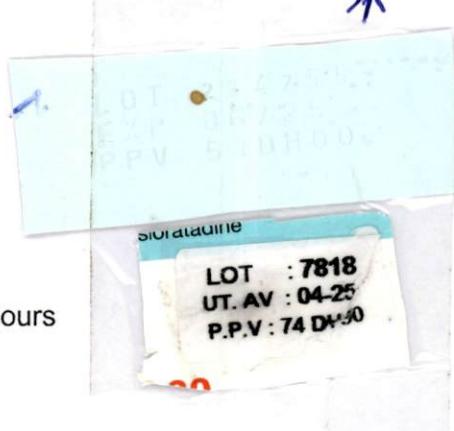
05/09/2022

74,90  
↑

74,90  
**PHARMACIE CAMILLE SARLAU**  
29, Avenue Hassane Souktani  
Casablanca  
TP : 35553688 - RC : 521287  
ICE: 002831126000060  
Tél: 0522 27 17 07

**NAUREUS Sirop**  
1 comprimé, soir si besoin

- Broncoliber 30 mg / 5 ml  
1 cuillère matin, soir, pendant 7 jours



125,90

Dr Abdelaziz AICHANE  
Professeur  
Pneumologue et Allergologue  
40, Rue des hôpitaux  
Tél.: 05 22 22 03 03 - CASABLANCA

40, شارع المستشفيات، الطابق الأول، رقم 5 قبلة مصلحة 28 - مستشفى ابن رشد - الدار البيضاء

40, Rue des hôpitaux. 1er étage N°5 en face pavillon 28 - hôpital Ibnou Rochd - Casablanca

Té.: 05 22 22 03 03

# Professeur Abdelaziz AICHANE

Spécialiste en pneumologie-Allergologie

Cabinet des explorations pneumologiques et allergologiques

Asthme et Maladies Allergiques tests cutanés Allergologiques

Désensibilisation Explorations Fonctionnelles Respiratoires

Bronchoscopie Thoracoscopie Sevrage tabagique



الدكتور عبد الحفيظ عيشان

أستاذ جامعي سابق بكلية الطب

ومستشفى 20 غشت الدار البيضاء

أخصائي في أمراض التنفس والحساسية

الضيق وأمراض الحساسية خاليل الحساسية العلاج المناعي

تشخيص الوظائف التنفسية تشخيص الشخير الإفلاع عن التدخين

Casablanca, le : .....

05/09/2022

## Facture

BOUDOU FAROUK

Acte	QTE	Honoraire
EFR SPIROMETRIE K30	1	600,00 Dh
<b>Total</b>		<b>600,00 Dh</b>

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

Dr Abdelaziz AICHANE  
Professeur  
Pneumo-Allergologie  
40, Rue des Hôpitaux  
Tel.: 05.22.22.03.03 - CASABLANCA

40، شارع المستشفيات. الطابق الأول. رقم 5 قبالة مصلحة 28 - مستشفى ابن رشد - الدار البيضاء  
40, Rue des hôpitaux. 1er étage N°5 en face pavillon 28 - hôpital Ibnou Rochd - Casablanca

الهاتف : Té.: 05 22 22 03 03

# Professeur Abdelaziz AICHANE

Spécialiste en Pneumologie-Allergologie

Exploration Fonctionnelle Respiratoire

40 Rue Hopitaux 1er étage n°5 Tél: 0522220303

Date: 05/09/2022 Température ambiante: 26 °C Technicien :

Temps: 16:05 Pression ambiante: 1019 hPa

Humidité ambiante : 64 %

Nom : Farouk Boudou

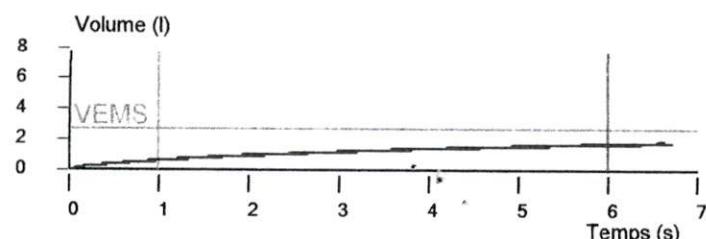
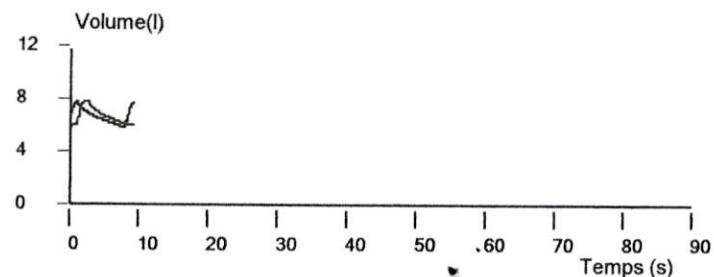
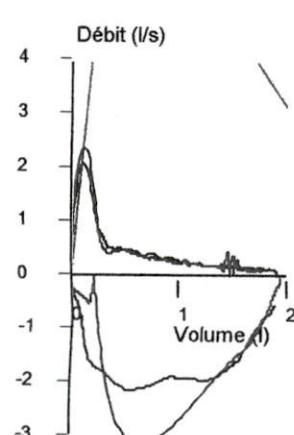
Taille: 169 cm Age: 71 Ans Date Naissance: 02/09/1951

ID: 4FarBou02091951

Poids: 62 kg Genre: Masculin BMI: 21,7 kg/m<sup>2</sup>

Medication:

## SPIROMETRIE



Paramètre	Unité	LLN	Ref	ULN	Pré	%Ref	Post	%Ref	%Pré	ZScore
CV	l	2,75	3,67	4,59	1,91	52	1,93	53	1	
CI	l		2,91		1,91	66	1,82	63	-5	
VC	l				1,69		1,82		8	
VRE	l		0,96		0,00	0	0,11	12		
Paramètre	Unité	LLN	Ref	ULN	Pré	%Ref	Post	%Ref	%Pré	ZScore
VEMS	l	1,88	2,72	3,56	0,70	26	0,66	24	-6	
CVFex	l	2,54	3,55	4,55	1,91	54	1,82	51	-5	
VEMS/CVF	%	63	74	86	37		36		-3	
DEP	l/s	5,48	7,47	9,46	2,11	28	2,40	32	14	
DEM25	l/s	-0,06	1,22	2,51	0,20	16	0,22	18	10	
DEM50	l/s	1,68	3,85	6,03	0,35	9	0,28	7	-20	
DEM75	l/s	3,89	6,70	9,51	0,52	8	0,48	7	-8	
DEM 25-75	l/s	1,21	2,93	4,64	0,30	10	0,30	10	0	
tex	s				6,6		6,7		2	

Commentaire: Trouble Ventilatoire Obstructif Irreversible Sévère. CVF 51%.

Professeur Abdelaziz AICHANE

Dr Abdelaziz AICHANE  
Pneumo-Allergologie  
40, Rue des Hopitaux  
Tél.: 05.22.22.03.03 - CASABLANCA