

# 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 canalaire, 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 canalaire.

## 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

## Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : **H244** Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

**TAHRI ABDELKABIR**

Date de naissance :

**18/07/1956**

Adresse :

Tél. : **26 66 70 89 10**

Total des frais engagés : **1532,00** Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : **21/12/2022**

Nom et prénom du malade : **El TAHRI Abdellah** Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : **Affection respiratoire**

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) :

**M22-0007318**

**IN ACCUEIL**

**ACCUEIL**

## 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
21/12/22	Cl	1	600	Ratiba EL KHETIR Signature : Ratiba EL KHETIR Date : 22/12/2022
21/12/22	S	1	600	Ratiba EL KHETIR Signature : Ratiba EL KHETIR Date : 22/12/2022

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE ELIANE CASA S.A.R.L.A.U. Avenue Mohamed Ben Barka Bourgogne CASARLANCA</i>	<i>21/12/2022</i>	<i>932,00</i>

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

## 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.

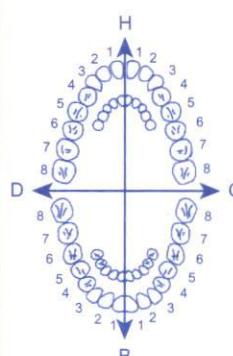
#### **Important :**

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

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553



### **(Création, remont, adjonction)**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE REVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Dr Rachid EL KHETTAR**  
**PNEUMOLOGUE - ALLERGOLOGUE**

الدكتور رشيد الخطّار  
 اختصاصي في أمراض الرئة والحساسية  
 البالغين - الأطفال

**Cabinet d'Explorations Respiratoires**  
  
**Pneumorek**  
**Adultes - Enfants**

21/12/2022

Casablanca le : .....

**MR TAHRI ABDELKABIR****130,00**

- zerostatVT spacer

**45,30**

- Butamyl

2 bouffées matin midi soir coucher 10 jours

**2 x 18,50**

- Saflu 250 µg

2 dose matin et soir 3 mois

**307,00**

- Singulair 10 mg

1 comprimé le soir 1 mois

**79,70**

- Azix 500 mg

1 cp le soir 3 jours

- ~~Toplexil 0,0257%~~

1 cam. matin, midi, soir 5 jours

**T = 832,00**

Docteur Rachid EL KHETTAR  
 Pneumologue  
 175, Rue Boukraâ - Casablanca  
 Tel: 05 22 49 23 75  
 I.C.E: 001584533000011

**PHARMACIE EL MANAR**  
 CASA S.A.R.L. A.U.  
 48, Avenue Mehdi Ben Berka Bourgogne  
 CASABLANCA

**Dr Rachid EL KHETTAR**  
**PNEUMOLOGUE - ALLERGOLOGUE**

الدكتور رشيد الخطّار  
 اختصاصي في أمراض الرئة والحساسية  
 البالغين - الأطفال

**Cabinet d'Explorations Respiratoires**  
  
**Adultes - Enfants**

21/12/2022

Casablanca le : .....

## Note d'honoraire

**MR TAHRI ABDELKABIR**

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)

*Docteur Rachid EL KHETTAR  
 Pneumologue  
 175, Rue Boukraâ Casablanca  
 Tél: 05 22 49 23 75  
 ICE: 001584533000041*

# Cabinet Dr EL Khattar Rachid

Pneumologie allergologie somnologie  
175 rue boukraa Casablanca bourgogne  
Tel: 0522492375 0675652435

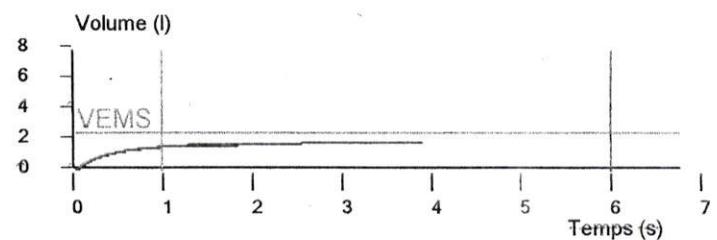
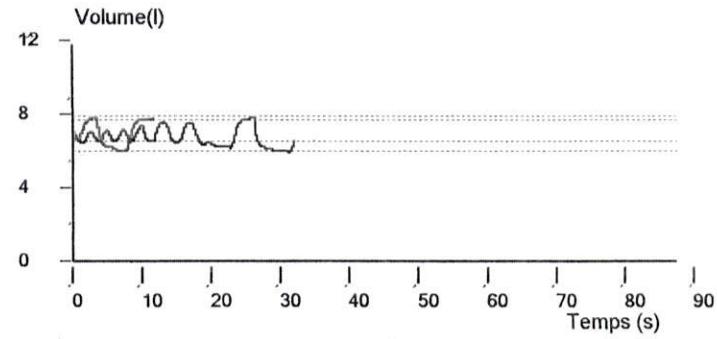
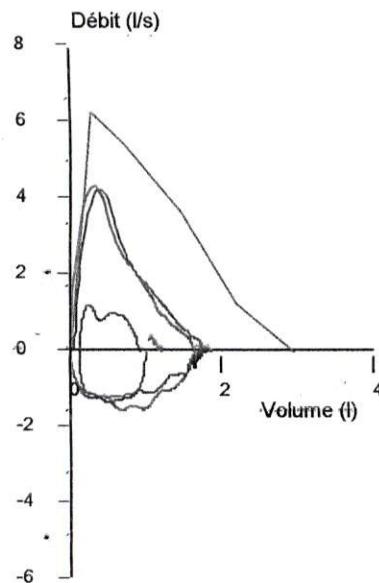
Nom : **Abdelkarib Tahri**

Taille: 171 cm Age: 66 Ans Date Naissance: 19/07/1956

ID: **AbdTah19071956**

Poids: 72 kg Genre: Féminin BMI: 24,6 kg/m<sup>2</sup>

Medication: Post: Salbutamol



Paramètre	Unité	Ref	Pré	%Ref	Post	%Ref	%Pré	ZScore
CV	l	2,97	1,89	.64	1,88	.63	-1	
CI	l	2,63	1,37	52	0,20	8	-85	
VC	l		0,62		0,10		-84	
VRE	l	0,75	0,52	70	1,67	225	221	

Paramètre	Unité	Ref	Pré	%Ref	Post	%Ref	%Pré	ZScore
VEMS	l	2,50	1,63	65	1,56	62	-4	
CVFex	l	2,97	1,82	61	1,88	63	3	
VEMS/CVF	%	77	90		83		-8	
DEP	l/s	6,32	4,29	.68	4,36	.69	2	
DEM25	l/s	1,26	0,98	78	0,67	54	-32	
DEM50	l/s	3,70	2,04	55	1,95	53	-4	
DEM75	l/s	5,46	4,22	77	3,86	71	-9	
DEM 25-75	l/s	2,81	2,14	76	1,75	62	-18	
tex	s		2,8		3,8		36	

Commentaire:

*Trouble ventilatoire obstructif*

Docteur Rachid EL KHETTAR  
175, Rue Boukraa - Casablanca  
Tél: 05 22 45 37 55  
Fax: 05 22 45 37 55  
NCE: 0015945375  
Technicien: 000041

Date: 21/12/2022  
Temps: 12:14

Température ambiante: 22 °C  
Pression ambiante: 1029 hPa  
Humidité ambiante: 56 %