

# 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

- 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

**Déclaration de Maladie**

Nº M21- 0005994

143434

<input checked="" type="checkbox"/> Cadre réservé à l'adhérent (e)	
Matricule :	9888
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)
Nom & Prénom : RAJJI MOHAMED	
Date de naissance :	03 DEC 1969
Adresse : HAY EL MASTID RUE 18 N° 2 CASA	
Tél. :	0667077325
Total des frais engagés : #1230.4 Dhs	

<input type="checkbox"/> Cadre réservé au Médecin	
Cachet du médecin :	
Professeur ABDELAZIZ ALI CHANE Pneumo-Alleghologiste Télé: 03 93 / 50 00 53 / 05 22 22 78 18	
Date de consultation : 15/12/2022	
Nom et prénom du malade : Rajji Saad! Age: 55	
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input checked="" type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie : Allergie	
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 :** 15/12/2022  
**Signature de l'adhérent(e) :** Rajji Saad!      **ACCUEIL** **MUPRAS**



## 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
15/12/2022	Ex		300.00 DH	Professeur AICHE Abdeljalil Pneumologue Rue... Casablanca E-mail: 1035121 Téléphone: 03/5210000
30/12/2022	F	30	6000.00 DH	ANE

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 <b>PHARMACIE BEL</b> <b>YELMEZ</b> <b>Rue</b> <b>Casablanca</b> <b>Tél: 05 22 80 7</b>	15/12/00	330,00

#### **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

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

#### 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.

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 العزيز 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 :

15/12/2022

RAJI SAAD

190,- ₣

• AEROMAX

2 pulvérisation, soir, pendant 2 mois



149,- ₣

• Saflu 125 µg

2 bouffées, soir, pendant 2 mois



330,- ₣

PHARMACIE BELALAMI  
Professeur AICHANE  
40, Rue des hôpitaux Casablanca  
Hay El Masjid Rue 23 N°70  
Casablanca  
Tél: 05 22 80 79 47

Professeur  
Abdelaziz AICHANE  
Pneumologue  
40, Rue des hôpitaux Casablanca  
Hay El Masjid Rue 23 N°70  
Casablanca  
Tél: 05 22 22 03 03 / 05 24 06 51 72 620

LOT: GB20543  
PER: 02/2024  
PPV: 140 DH 00

Cipla  
Etiquette

Bien agiter avant chaque utilisation

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

الهاتف : 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 العزيز عيشان

أستاذ جامعي سابق بكلية الطب

و مستشفى 20 غشت الدار البيضاء

أخصائي في أمراض التنفس والحساسية

الضيق وأمراض الحساسية خاليل الحساسية العلاج المناعي  
تشخيص الوظائف التنفسية تشخيص الشخير الإقلاع عن التدخين

Casablanca, le : .....

30/12/2022

## Facture

RAJI SAAD

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)

Professor  
Abdelaziz AICHANE  
Pneumolo...Allergologue  
49, Rue des hôpitaux 1er étage N°5 en face pavillon 28 - hôpital Ibnou Rochd - Casablanca  
Tél: 05 22 22 03 03 - 05 51 72 62 09

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

Exploration Fonctionnelle Respiratoire

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

Date: 30/12/2022 Température ambiante: 21 °C Technicien:

Temps: 16:54 Pression ambiante: 1026 hPa

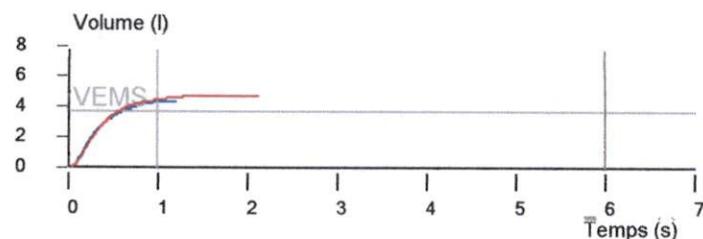
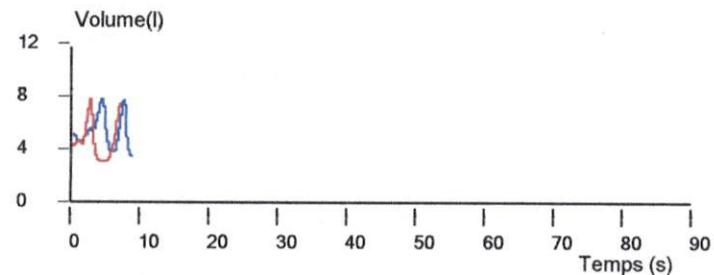
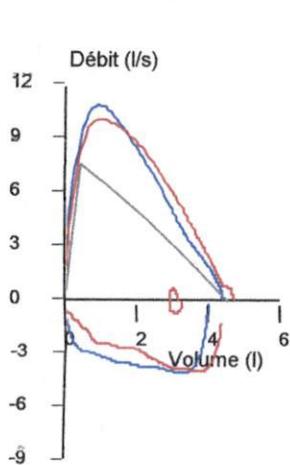
Humidité ambiante : 62 %

Nom : Saad Raji Taille: 175 cm Age: 15 Ans Date Naissance: 25/05/2007

ID: SaaRaj25052007 Poids: 80 kg Genre: Masculin BMI: 26,1 kg/m<sup>2</sup>

Medication:

## SPIROMETRIE



Paramètre	Unité	LLN	Ref	ULN	Pré	%Ref	Post	%Ref	%Pré	ZScore
CV	l	4,08	4,56		4,44	97	4,76	104	7	
CI	l		2,80		2,81	100	3,44	123	22	
VC	l	0,41	0,61	0,80	0,51	84	0,26	43	-49	
VRE	l	1,11	1,46		1,63	112	1,32	90	-19	
Paramètre	Unité	LLN	Ref	ULN	Pré	%Ref	Post	%Ref	%Pré	ZScore
VEMS	l	3,29	3,79		4,41	116	4,57	120	4	
CVFex	l	4,09	4,59		4,44	97	4,76	104	7	
VEMS/CVF	%		86		99		96		-3	
DEP	l/s	5,85	7,61		10,94	144	10,15	133	-7	
DEM25	l/s	1,75	2,40		3,90	163	4,22	176	8	
DEM50	l/s	3,60	4,64		7,90	170	8,02	173	2	
DEM75	l/s	5,05	6,54		10,85	166	10,07	154	-7	
DEM 25-75	l/s	3,21	4,22		7,12	169	7,25	172	2	
tex	s				1,2		2,0		67	

Commentaire: Exploration Fonctionnelle Respiratoire Normale

Professeur Abdelaziz AICHANE

Professeur  
Abdelaziz AICHANE  
40 Rue Hopitaux 1er étage n°5  
Tél: 0522220303 / 0522220303  
INPE: 091035121  
Email: aichane@algeria.com  
Capacité: 22-03