

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 Angie 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

N° W21-785570

156194

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e) :

Matricule : 10304 Société : RAM

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre :

Nom & Prénom : Meur Merzouki Idrissi Mohamed

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0643960102 Total des frais engagés : Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 02 FEB 2023

Nom et prénom du malade : Merzouki Abdelmaghit Age :

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

Nature de la maladie : Rhinite allergique, Asthme

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 :

Signature de 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
02 FEV 2023		15	250,00	INP : INPE 091048710

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE CHABAD	02/02/23	1596,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
02 FEV 2023		215	150,00
02 FEV 2023		315	500,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
02 FEV 2023			315			500,00

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez 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	INP : <input type="text"/>																
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>																
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>																
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>																
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																			
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412 21423552</td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000 00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">D</td> </tr> <tr> <td>00000000 00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>35533411 11433553</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> <tr> <td colspan="2">G</td> </tr> </table>			H		25533412 21423552		00000000 00000000		D		00000000 00000000		35533411 11433553		B		G		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																			
	25533412 21423552																			
	00000000 00000000																			
	D																			
	00000000 00000000																			
	35533411 11433553																			
	B																			
	G																			
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																
			DATE DU DEVIS <input type="text"/>																	
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>																	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. TINESTI Fatima

Ex medecin chef du centre des maladies
Respiratoires - Sidi Bernoussi



الدكتورة تينستي فاطمة

طبيبة رئيسية سابقا لمركز
الأمراض التنفسية لسبيدي البرنوصي

Spécialiste en :

-Maladies Respiratoires

Asthme -Allergie

-Tuberculose

- Aide au Sevrage Tabagique

- Exploration Fonctionnelle

Respiratoire

-Tests cutanés d'allergologie

- Radiologie

Maladies du sommeil

P.P.V: 119,10 DH

Date Per.

05.20.25

P.P.V: 119,10 DH

Casablanca le : 02 FEB 2023

Date Per.

05.20.25

P.P.V: 119,10 DH

119,10 x3 HGRZOUKI Abdelmoughit.

40/ Risonel (pulu nasal)

291,00 x4 pulva x 21; 03 mois

Foster (spray)

2B x 21; 03 mois

20/ 75,50

- 80/

Aplevax 4 x 1; de soi x 1 mois,

75,50

1596,80

Foster 100/6µg, solution pour
inhalation en flacon pressurisé

Distribué par PROMOPHARM S.A.
Z.I. du Sahel - Had Soualem

PPV : 291DH00

Foster 100/6µg, solution pour
inhalation en flacon pressurisé

Distribué par PROMOPHARM S.A.
Z.I. du Sahel - Had Soualem

PPV : 291DH00

Foster 100/6µg, solution pour
inhalation en flacon pressurisé

Distribué par PROMOPHARM S.A.
Z.I. du Sahel - Had Soualem

PPV : 291DH00

Foster 100/6µg, solution pour
inhalation en flacon pressurisé

Distribué par PROMOPHARM S.A.
Z.I. du Sahel - Had Soualem

PPV : 291DH00

8, Sal

Résid

Sidi Moumen

tmail.fr / Tel.: 0522 74 54 06

Dr. TINESTI Fatima

Ex medecin chef du centre des maladies
Respiratoires - Sidi Bernoussi



الدكتورة تينستي فاطمة

طبيبة رئيسية سابقا لمركز
الأمراض التنفسية لسيدى البرنوصي

اختصاصية في :

الأمراض التنفسية

- الربو (الضيقة) الحساسية

و السل

- المساعدة على الاقلاع عن التدخين

- فحص الوظيفة التنفسية

- الاختبار الجلدي للحساسية

- الأشعة

- الاختلالات التنفسية أثناء النوم

Spécialiste en :

-Maladies Respiratoires

Asthme -Allergie

-Tuberculose

- Aide au Sevrage Tabagique

- Exploration Fonctionnelle
Respiratoire

-Tests cutanés d'allergologie

- Radiologie

-Troubles respiratoires du sommeil

Casablanca le : 02 FEB 2023

M. Mezouki Abdelmouhit

fiche d'honoraire

- Radio pulmonaire face : 150, DH

- prick tests cutanés : 500, DH
allergologique

- Spirométrie : 500, DH

Sous total : 1150, DH

(Mille cent cinquante dinars)

Dr. TINESTI Fatima
Pneumophthisiologie - Asthme Allergique
8, Sallam 1, Tranche Angle, Bd. Mohamed Zefzef
Bd Omar Bd Ibnou Khattab
Résidence Rym 1 ére Etage Appt 6, Complexe médical Anassi - Sidi Moumen

8 السلام 1 الشطر أ زاوية شارع محمد الزفزاف و شارع عمر ابن الخطاب

إقامة ريم الطابق الأول شقة رقم 6 - المجمع الطبي أناسي - سيدي مومن

8, Sallam 1, Tranche Angle, Bd. Mohamed Zefzef Bd Omar Bd Ibnou Khattab

Résidence Rym 1 ére Etage Appt 6, Complexe médical Anassi - Sidi Moumen

E-mail : f.tinesti@hotmail.fr / Tél.: 0522 74 54 06

Cabinet Docteur Fatima TINESTI

Spécialiste des maladies respiratoires

8.Salam 1.Résidence Rym 1ère étage; Appt:6

sidi Moumen .Casablanca

Nom : **ABDELMOUGHIT MERZOUKI**

Taille: 183.

Age:

20 Ans

Date Naissance:09/09/2002

ID: **ABDMER09092002**

Poids: 76 kg

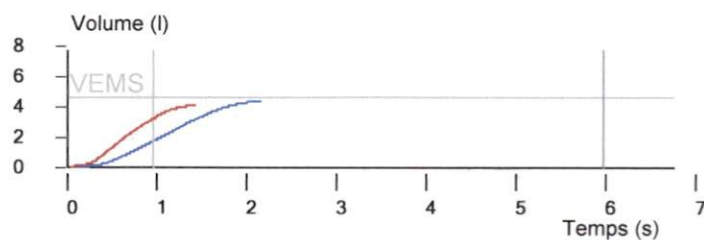
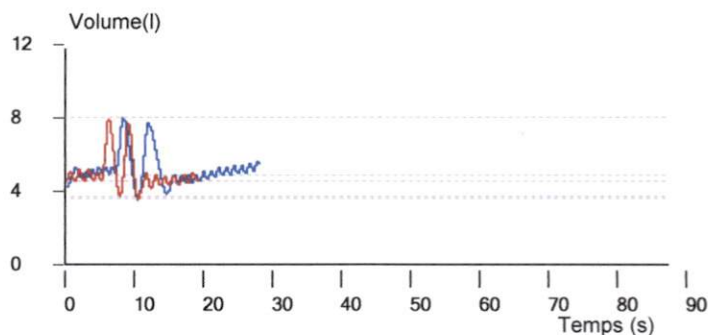
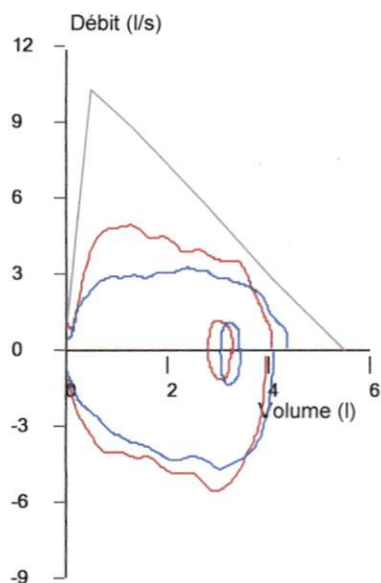
Genre:

Mascu.

BMI:

22,7 kg/m²

Medication: Post: Salbutamol



Paramètre	Unité	LLN	Ref	Pré	%Ref	Post	%Ref	%Pré	ZScore
CV	l	4,89	5,81	4,43-	76	4,24-	73	-4	
CI	l		4,12	2,89	70	3,45	84	19	
VC	l			0,44		0,45		2	
VRE	l		1,70	1,33	78	0,79	47	-41	

Paramètre	Unité	LLN	Ref	Pré	%Ref	Post	%Ref	%Pré	ZScore
VEMS	l	3,82	4,65	3,63-	78	3,95	85	9	
CVFex	l	4,55	5,55	4,43-	80	4,12-	74	-7	
VEMS/CVF	%	71	83	82		96+		17	
DEP	l/s	8,32	10,31	3,25-	32	4,93-	48	52	
DEM25	l/s	1,50	2,79	2,74	98	3,55	127	30	
DEM50	l/s	3,64	5,81	3,10-	53	4,44	76	43	
DEM75	l/s	5,98	8,80	2,87-	33	4,82-	55	68	
DEM 25-75	l/s	3,46	5,18	3,00-	58	4,26	82	42	
tex	s			2,2		1,5		-32	

Commentaire:

COOPERATION MOYENNE
OBSTRUCTION DES PETITES BRONCHES

Date: 02/02/2023

Temps: 17:54

Température ambiante:

24 °C

Pression ambiante:

1022 hPa

Humidité ambiante :

37 %

Technicien :

Fatima TINESTI
Pneumologue - Asthme Allergique
8, Salam 1 Résidence Rym 1er Etage Appt:6
Sidi Moumen 20450 ANA

02/02/2023

الدكتورة تينستي فاطمة

Dr. TINESTI Fatima

Ex Médecin chef du centre des maladies
Respiratoires - Sidi Bernoussi

8, Sallam 1, Tranche Angle, Bd. Mohamed Zefzaf et Bd Omar Bd Ibnou
Khattab Rés Rym 1 ère Etage

Date : 2, February 2023

Nom et Prénom : merzouki abdelmoghit

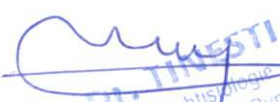
Age : 20

Profession: {profession}

Tests cutanés Allergologique

	Induration	Inflammation
Témoin positif	3MM	3MM
Témoin négatif	0MM	1MM
Acariens		
- DP	3MM	3MM
- DF	1MM	1MM
- Blomia		
- Moisissures		
- Pollens de graminé	1MM	1MM
- Armoisie		
- Ambroisie		
- Olivier	1MM	1MM
- Cyprès		
- Poils de chat	0MM	1MM
- Poils de chien	0MM	1MM

Conclusion: SENSIBILISATION AUX ACARIENS DP


Dr. TINESTI Fatima
Pneumophysiologie - Asthme Allergique
8, Salam 1, Rés. Rym 1er Etage Angle
Sidi Moumen - CASABLANCA