

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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
 0 Prise en charge : pec@mupras.com
 0 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

N° W21-784338

AS8858

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 12904			
Société : Royal Air Maroc			
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : JAMALEDDINE Leïla			
Date de naissance : 17/02/1986			
Adresse : 19, Rue des pélicans. Oasis. Casablanca			
Tél. : 066171265 Total des frais engagés : 1045,3 Dhs			

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
Date de consultation : 26/04/2023			
Nom et prénom du malade : JAMA LEOMIE			
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même			
Nature de la maladie : Affection respiratoire			
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.

Le : 26/04/2023 à : Casablanca

Adhérent(e) :

Le : 26/04/2023



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
20/07/2011	Les malades cl radio 242 Felicite.	300 200 500	300 200 500	INP : 031114991 5 bis, rue du 1er mai 22990 Alabi NAR Pneumophtisio' Chou Bahr

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE JEAN DUBAIL 61 Bd Albermarle Oasis - CASABLANCA Tel.: 20.34.45.18	26/04/2023	525.30

ANALYSES - RADIOPHARMACIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

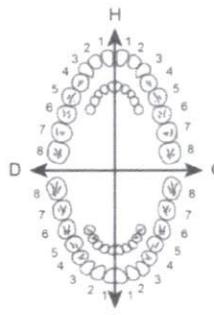
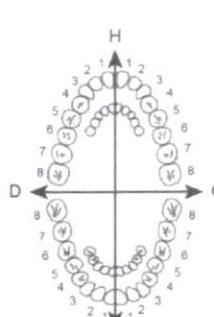
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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	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			
	H	25533412 00000000	21433552 00000000	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
D	G	35533411	11433553	
B				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>



CMR
EXPLORATION ET TRAITEMENT DES MALADIES
RESPIRATOIRES DU SOMMEIL ET DU RONFLEMENT

Lot : 038
A utiliser de
préférence avant le : 04/2027
PPC : 84,50 DH

Dr. Mohammed EL IBRAHIMI
Pneumophysiologue

FOSTER
100/6
poudre
mg/dosage
6/100
Vignette
P.D.V. = 387DH00

73,80 DH
Vignette
40 قصص
A consommer de préférence avant fin : 01/2026
Lot n° : 20261
Dr. Arabi NACIRI
Professeur agrégé
Pneumophysiologue

26/04/2023

Mademoiselle JAMALEDDINE Leila

387.00

FOSTER 100/6 poudre : 1 bouffée matin et soir x 1 mois

se rincer la bouche après chaque utilisation

AERIUS 5 mg - boîte de 15 comp : 1 comp le soir x 15 jours

73.80

HEPANAT : 1 comp laprès repas x 6 jours

ZETALAX / 1 suppo par jour

84,50

EZR/21

PHARMACIE JERRADA
61, Bd Abderrahim Bouabid
Cassis - CASABLANCA
Tél. : 06.54.49 / 59.65.10

545.30

Dr. Arabi NACIRI
Pneumophysiologue
5 Bis, Rue Ibnou Babik - Casablanca
tél.: 05 22 94 92 46 - 05 22 94 93 47

Pour les rendez-vous : tél. 06 66 79 59 81

5 مكرر، زنقة ابن بابك - راسين - المعاريف - الدار البيضاء . الهاتف : 05 22 94 93 47 / 05 22 94 92 46 - 05 22 94 91 23 - الفاكس : 05 22 94 93 47

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:cmr-maroc.com

الدكتور ناصر النصري

Dr. Arabi NACIRI
Professeur agrégé
Pneumophtisiologue



CMR

الدكتور ناصر إبراهيمي

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

26/04/2023

M

Jean-Louis Lekh

Honoraires versés

Le	Consultation	100	DH
Le	Radiographie Pulmonaire Face	100	DH
Le	Radiographie Pulmonaire Profil	.....	DH
Le	Pléthysmographie / DLCO	.....	DH
Le	Spirometrie - Oscilling	.....	DH
Le	Polysomnographie + Polygraphie	.....	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 60 minutes	.....	DH

TOTAL : 500 DH

Dr. Arabi NACIRI
Pneumophtisiologue
5 Bis Rue Ibnou Babik
Télé: 05 22 94 93 47



الدكتور محمد للبرachi

Dr. Mohammed EL IBRAHIMI
Pneumophysiologue

الدكتور ع. الناصري

Dr. Arabi NACIRI
Professeur agrégé
Pneumophysiologue

26/04/2023

Mademoiselle JAMALEDDINE Leila

COMPTE RENDU

Radiographie thoracique face

Indication : toux spastique - gêne respiratoire

- Silhouette cardio-médiastinale normale
- Culs de sac pleuraux sans anomalie
- Structure osseuse normale
- Aspect de péribronchite bilatérale

Conclusion : pas d'anomalies parenchymateuses évolutives.

Dr. Arabi NACIRI
Pneumophysiologue
5 Bis, Rue Ibnou Babik - Casablanca
Tél: 05 22 94 92 46 - 05 22 94 93 47