

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.

DD 2023

Maladie

Dentaire

Optique

A

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

2508

Société :

RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

KHATMI

ABDALLAH

Date de naissance :

08/09/1958

Adresse :

101

Tél. :

10

Total des frais engagés : 2429,20

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

17/07/23

Nom et prénom du malade :

EL GOUMI ATIKA

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfan

Nature de la maladie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

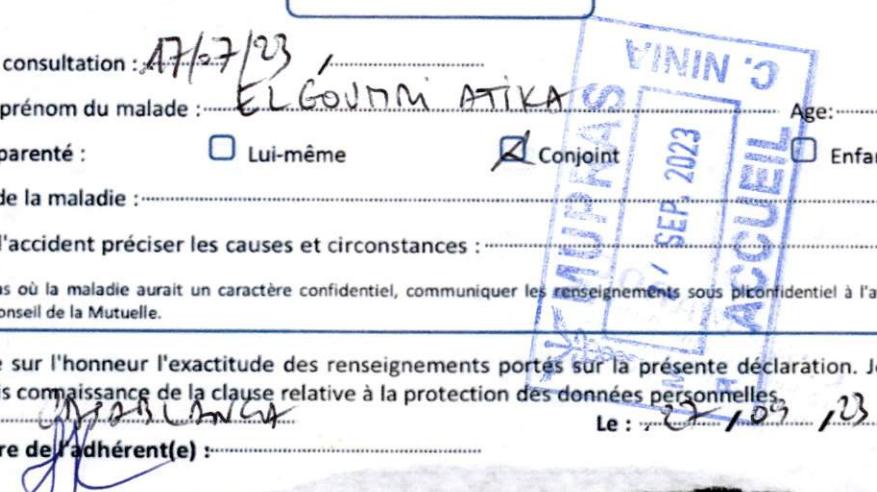
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'adjudicant conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :

Le : 27/07/23

Signature de l'adhérent(e) :



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
				INP : <input type="text"/>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Participant	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
<i>CHAPOC</i> 12, Rue Gascoigne, Quartier des Hauts de Casablanca Tél: 06 84 016 016	1/05/15					
	CPAP					2460,00
	(8 mois)					

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 d'exploration.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel. Thérapeutique. nécessaire à la profession.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

CABINET DE PNEUMOLOGIE
D'ALLERGOLOGIE & DES TROUBLES DU SOMMEIL

Dr Zineb Berrada
Spécialiste des Maladies Respiratoires
et des troubles du sommeil

DIU de Pathologies de Sommeil, Faculté de Médecine Paris Diderot
DU d'imagerie Thoracique, Faculté de Médecine Paris Descartes
Certificat d'échographie thoracique, Association G-echo, Paris France
Ancien Médecin à l'hôpital Universitaire Pitié Salpêtrière Paris-France
et à l'hôpital 20 Août - CHU Ibnou Rochd Casablanca



عيادة أمراض الجهاز التنفسي
الحساسية والنوم والشيخوخة

الدكتورة زينب بerala

أخصائية أمراض الجهاز التنفسي
وأمراض النوم والشيخوخة

شهادة اضطرابات النوم كلية طب باريس ديدرو

شهادة تصوير الصدر كلية طب باريس ليكارت

شهادة الفحص بالصدى من الجمعية الفرنسية للشخص بالصدى باريس
طبيبة سابقة بمستشفيات باريس يبني سالبيبار و بمستشفى 20 غشت بالبيضاء

Casablanca le :

17/07/2023

MME EL-GOUMRI ATIKA

Location de CPAP (pression positive continue) avec la réalisation
d'un relevé de la machine 3 mois après :

Pression intervalle de pression : Pmin: 5cmH20- Pmax: 13cmH20
humidificateur oui

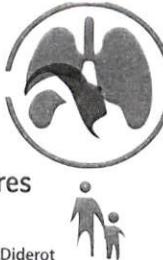
Durée : 3 mois

Résidence Espace El Mansour

22 bd Yacoub El Mansour, 3ème Etage Bureau N° 27, Maârif, Casablanca

شارع يعقوب المنصور ، إقامة فضاء المنصور الطبق الثالث ، مكتب رقم 27 المعارض، الدار البيضاء

Tél : 05 22 98 12 19 / E-mail: pneumologiesommeil@gmail.com



Casablanca le :

15/06/2023

MME EL-GOUMRI ATIKA

Cher Collègue

Madame El Goumri Atika présente un syndrome d'apnées du sommeil obstructif modéré caractérisé par un index d'apnées-hypopnées de 20/h désaturant (Index de désaturation (13/h). Son score de somnolence d'Epworth est de 11.

Ce syndrome est susceptible de donner des complications cardiaques et nécessite un traitement au long cours par une ventilation en pression positive continue

Veuillez agréer, cher collègue, l'expression de nos sentiments confraternels

Résidence Espace El Mansour

22 bd Yacoub El Mansour, 3ème Etage Bureau N° 27, Maârif, Casablanca

22 شارع يعقوب المنصور ، إقامة فضاء المنصور التطبيق الثالث ، مكتب رقم 27 المعارض، الدار البيضاء

Tél : 05 22 98 12 19 / E-mail: pneumologiesommeil@gmail.com



CPAP MAROC S.A.R.L

12 Rue Gascogne,

Quartier des hôpitaux

20000 Casablanca - Maroc

Tél : 0520 616 616

: 0684 016 016

info@cpap-maroc.com

FACTURE

N°

2023-2478

13/09/2023

Mme Atika EL GOUMRI

Casablanca

Désignation	Qté commandée	Prix unitaire	Total T.T.C
LOCATION CPAP (3 MOIS)	3	800,00	2 400,00

CPAP MAROC
12, Rue Gascogne, Quartier
des Hôpitaux Casablanca
Tél: 06 84 016 016

Total H.T	2 000,00
T.V.A(20%)	400,00
Total T.T.C	2 400,00

Page 1 sur 1

N° Dossier: 174707 

N° Dossier externe: ACC-02708-11/09/2023

Type de dossier: PNEUMOLOGIE 

Bénéficiaire: EL GOUMRI ATIKA

Situation: En attente 

Sous-situation: --- 

Date de début: 11-09-2023 

Date de fin: 11-09-2023 

Date de saisie: 11-09-2023

Événement: 

Commentaires pour l'édition

Ajouter

Commentaires existants 

Date	Type	Commentaire
14-09-2023	Manuel	OK CPAP SD D APNÉE DE SOMMEIL