

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| O Réclamation | : contact@mupras.com |
| O Prise en charge | : pec@mupras.com |
| O 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 : 4151

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BOUKDOUR Brahim

Date de naissance : 1/1/1949

Adresse : CASA

Tél. : 06 63 47 185 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Professeur EL KHATTABI W.
Pneumologue - Allergologue
INPE 091035253

Date de consultation : 11/11/2023

Nom et prénom du malade : BOUKDOUR Brahim Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Allergie atopique

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

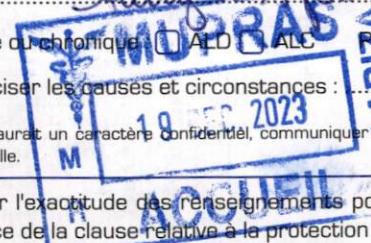
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : CASA Le : 11/11/2023

Signature de l'adhérent(e) : BOUKDOUR



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant de la validité des Actes
11/12/13	S3	G	1500, 00	Dr EL KHATTABI W. Pneumologue INPE 091035233 CLINIQUE AL MADINA CAISSE U 52 Bd Panoramique Tunis 1000 Tunisie Tél: 740 449 09 123
11/12/13	E.F.R.			

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Mme LAHRICH SAMIA Boulevard de l'Oasis 2303 33 85 17 Casablanca	11/10/2023	1456,- Dhs

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 canalaire, 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 DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



ORDONNANCE

Mr Borkabz Rachida
le 11/12/2012

1 Symbicort 200
297.12



1 inhal x 1/j x 3mg
+ si perte respiratoire
(dans 6 h)

1 Nasonex 200 µg nasal le mat x 3mg

1 Cetor 100 mg po x 3mg

1 Alair 200 mg po x 3mg

Professeur EL KHATTABI W.
Pneumologue Allergologue
INPE 091035253

1 gtt o (inhal x 1/j x 3mg)
1 po (1x/j - jen x 1/j)

SYNTHEMEDIC
22 rue zaouïer bnoou al souem roches
noires casablanca
SYMBICORT TURBUHALER

2006 µg *Pde pth*

Fiacon de 120 doses

104/14 DMP 2/1/NRQ P.P.V: 297,00 DH

6 118001 020706

SYNTHEMEDIC
22 rue zaouïer bnoou al souem roches
noires casablanca
SYMBICORT TURBUHALER

2006 µg *Pde pth*

Fiacon de 120 doses

104/14 DMP 2/1/NRQ P.P.V: 297,00 DH

6 118001 020706

GlaxoSmithKline Maroc.
Aïn El Aouda
Région de Rabat
PPV:115,00 DH
6 118001 142262

GlaxoSmithKline Maroc
Aïn El Aouda
Région de Rabat
PPV:115,00 DH
6 118001 142262

GlaxoSmithKline Maroc
Aïn El Aouda
Région de Rabat
PPV:115,00 DH
6 118001 142262

PPV: 88DH00
PER: 07/26
LOT: M2461

PPV: 88DH00
PER: 07/26
LOT: M2461

PPV: 88DH00
PER: 07/26
LOT: M2461

PPV: 171,70 DH
LOT: 22D05
EXP: 04/2024

SYNTHEMEDIC
22 rue zaouïer bnoou al souem roches
noires casablanca
SYNEUTIN
20mg C.G.R
Bd1214 6050MP 2/1/NRQ P.P.V: 82,10 DH
6 118001 020591
EXP: MAY-26
LOT: ZESC FAB: JUN-23



ORDONNANCE

Professeur EL KHATTABI W.
Pneumologue - Allergologue
INPE 091035253

Amel Bakkour Bachir

Bâton de fouschlappe
+ atopie

Professeur EL KHATTABI W.
Pneumologue - Allergologue
INPE 091035253

CLINIQUE AL MADINA

MULTIDISCIPLINAIRE

F A C T U R EN° : **35059 / 2023** du **11/12/23**

Nom patient	BOUKDOUR RACHID	Entrée	11/12/23
	PAYANT	Sortie	11/12/23

EFR - DR EL KHATTABI

Désignation des prestations	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
-----------------------------	--------	------------	---------------	---------

FRAIS CLINIQUE	<i>EFR - DR EL</i>	1.00	300.00	300.00
<i>Sous Total</i>				300.00
Total Clinique				300.00

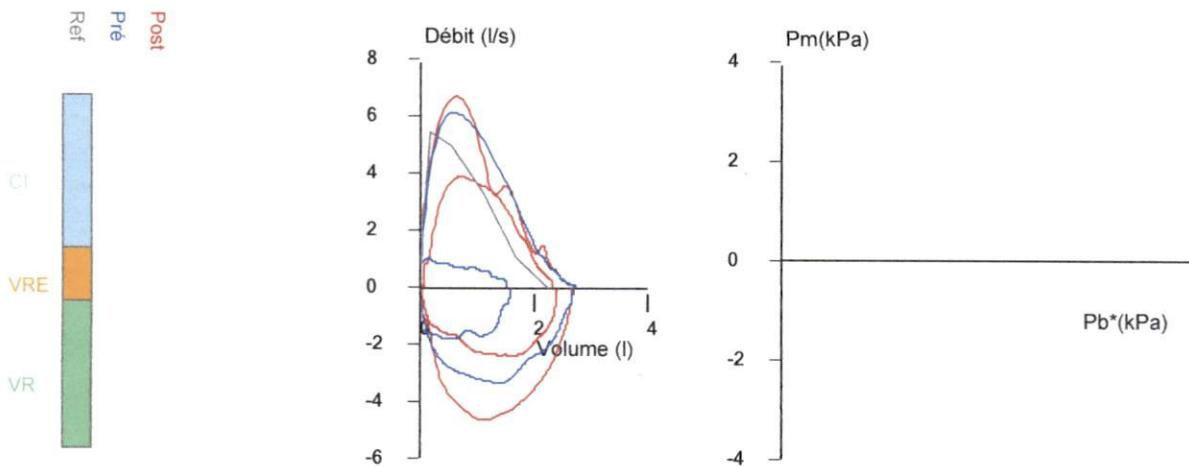
DR. EL KHATTABI WIAM (pneumologue)	<i>EFR - DR EL</i>	1.00	1 200.00	1 200.00
<i>Sous Total</i>				1 200.00
Total Autres prestations				1 200.00

<i>Arrêtée la présente facture à la somme de :</i> MILLE CINQ CENTS DIRHAMS	Total	1 500.00

Compte bancaire : AWB 007780000330300000022736 , AGENCE MECQUE- CASA

CLINIQUE AL MADINA
CAISSE U
532, Bd Panoramique
Tél. 05 22 77 77 40 - Casablanca
Fax 05 22 25 00 01 à 49 (L.G)

Nom : **Boukdour Rachida** Taille: 156 cm Age: 66 Ans Date Naissance: 13/06/1957
ID: **BouRac13061957** Poids: 84 kg Genre: Féminin BMI: 34,5 kg/m²
Medication: Post: Salbutamol



Paramètre	Unité	Ref	Pré	%Ref	Post	%Ref	%Pré	ZScore
VEMS	l	1,91	2,47	129	2,48	130	0	●
CVFex	l	2,30	2,77	120	2,73	119	-1	●
VEMS/CVF	%	77	89		91		2	●
DEP	l/s	5,49	6,17	112	6,73	123	9	● ●
DEM25	l/s	1,10	1,39	126	1,26	115	-9	
DEM50	l/s	3,33	4,34	130	3,28	98	-24	●
DEM75	l/s	4,97	6,14	123	6,72	135	9	● ●
DEM 25-75	l/s	2,63	3,52	134	3,28	125	-7	● ●
tex	s		3,4		2,4		-29	
Paramètre	Unité	Ref	Pré	%Ref	Post	%Ref	%Pré	ZScore
CV	l	2,27	2,77	122	2,73	120	-1	●
CI	l	1,97	2,63	134	2,78	141	6	
VC	l		2,02		2,53		25	
VRE	l	0,68	0,14	20	-0,05		-136	
VGT	l	2,56						
CPT	l	4,51						
VR	l	1,88						
Paramètre	Unité	Ref	ZScore					
RVA	kPa/(l/s)	0,20						
GAW	(l/s)/kPa	6,66						
sRAW	kPa*s	0,51						

Commentaire:

Date: 11/12/2023 Température ambiante: 21 °C Technicien :
Temps: 13:11 Pression ambiante: 1037 hPa
Humidité ambiante : 57 %