

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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

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 une fois par an.

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.

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 9708 Société : R.A.M.

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : K.N.A.T.M.I. A.B.D.A.L.L.A.H.

Date de naissance : 09/02/1958

Adresse : 24

Tél. : 05 22 20 45 45 Total des frais engagés : 1800,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 30/01/2024

Nom et prénom du malade : EL-GOURI ATIK. Age:

Lien de parenté :

Lui-même Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : ALD

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'exhaustivité des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : ORANIA

Le : 09/02/2024

Signature de l'adhérent(e) : AH

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
30-01-2014 (CIR)			900	09A29AEST
				Zimorphilis 12/01/2014 Bd Yaa Subspace 998 12/01/2014

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
RAADA Radiomimnologue Mansour Mansour Abdalla			

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
Drs. Zinck Pneumologie 221 Boul. El Mansour 9 ^e étage Montréal H3Z 1R9 Téléphone : 514-875-1234 Télécopieur : 514-875-1235 Courriel : zinck@med.mcgill.ca	30.01.24	(EHR)				600.00
Dr. Zinck Pneumologie 221 Boul. El Mansour 9 ^e étage Montréal H3Z 1R9 Téléphone : 514-875-1234 Télécopieur : 514-875-1235 Courriel : zinck@med.mcgill.ca	30.01.24	(DLCo)				1200.00
Dr. Zinck Pneumologie 221 Boul. El Mansour 9 ^e étage Montréal H3Z 1R9 Téléphone : 514-875-1234 Télécopieur : 514-875-1235 Courriel : zinck@med.mcgill.ca	09/01/2027					

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.					
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Montant des Honoraires	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				COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H 25533412 00000000	D 00000000 35533411	G 21433552 00000000	B 11433553	<input type="text"/>
					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					

Facture N°: 2208

Date : 30/01/2024

Bénéficiaire : Mme El-Goumri Atika
Mme EL-GOUMRI ATIKA

Tél: 0670-638978

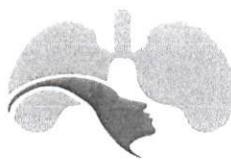
Email:

Adresse:

Code	Description	Quantité	Prix	Sous-total
Visite du 30/01/2024				
DLCO	DLCO	1	1 200,00	1 200,00
EFR	EFR Spirométrie K30	1	600,00	600,00
Total				1 800,00

Arrêté le présent document à la somme de :
mille huit cents dirham(s)

Dr. Zineb BENAISSI
Pneumophtisiologue somnologue
22 Bd Yaâcoub El Mansour
Rés. Espace Yaâcoub El Mansour
Tél.: 0522 98 12 19 - Casablanca



CABINET D'EXPLORATIONS FONCTIONNELLES RESPIRATOIRES

PNEUMOLOGIE ALLERGOLOGIE SOMMEIL

DR ZINEB BERRADA

22 BD Yaacoub El Mansour, N°27, Mâarif, Casablanca Tel, 0522981219

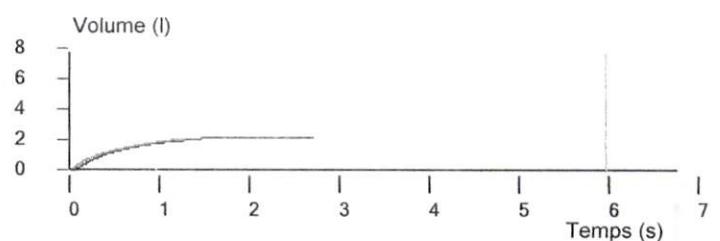
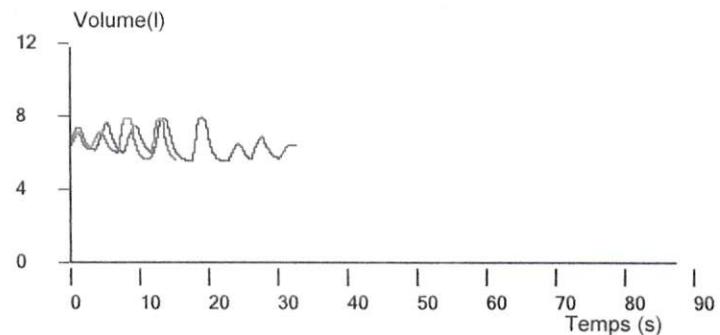
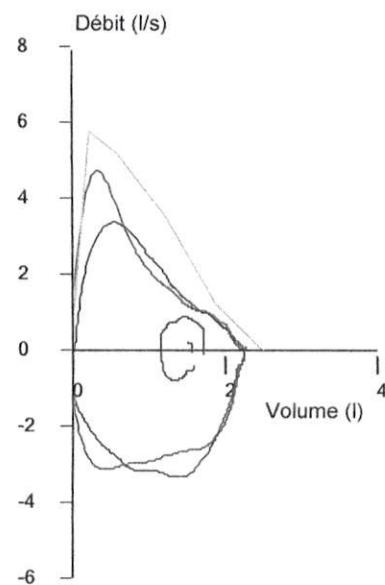
Nom : Atika El gourmi

Taille 158 cm Age 60 Ans Date Naissance 09/09/196

ID: AtiEl 09091963

Poids: 81 kg Genre Féminin BMI:

Medication: Post: Salbutamol

32,4 kg/m²

Paramètre	Unité	Ref	Pré	%Ref	Post	%Ref	%Pré	ZScore
CV	l	2,52	2,39	95	2,31	92	-3	-
CI	l	2,07	2,28	110	1,70	82	-25	-
VC	l		1,41		0,96		-32	-
VRE	l	0,78	0,10	13	0,61	79	510	-

Paramètre	Unité	Ref	Pré	%Ref	Post	%Ref	%Pré	ZScore
VEMS	l	2,14	1,96	91	1,95	91	-1	-
CVFex	l	2,55	2,32	91	2,30	90	-1	-
VEMS/C...	%	78	84		85		1	-
DEP	l/s	5,78	3,39	59	4,78	83	41	-
DEM25	l/s	1,27	1,05	83	1,07	84	2	-
DEM50	l/s	3,53	2,28	64	1,89	53	-17	-
DEM75	l/s	5,19	3,39	65	4,09	79	21	-
DEM 25...	l/s	2,86	2,11	74	2,02	71	-4	-
tex	s		3,5		3,2		-9	-

Commentaire:

Bonne coopération:

- Coube débit volume normale.
- Leger trouble de la diffusion alvéolo-camillaire DLCO à 74% vs 69% (26/04/2023).

Date: 30/01/2024
Temps: 10:12Température ambiante:
Pression ambiante:
Humidité ambiante:23 °C
999 hPa
50 %
Technician



CABINET D'EXPLORATIONS FONCTIONNELLES RESPIRATOIRES

PNEUMOLOGIE ALLERGOLOGIE SOMMEIL

DR ZINEB BERRADA

22 BD Yaacoub El Mansour, N°27, Mâarif, Casablanca Tel, 0522981219

Nom : Atika El goumri

Taille: 158 cm

Age:

60 Ans

Date Naissance: 09/09/19

ID: AtiEl 09091963

Poids: 81 kg

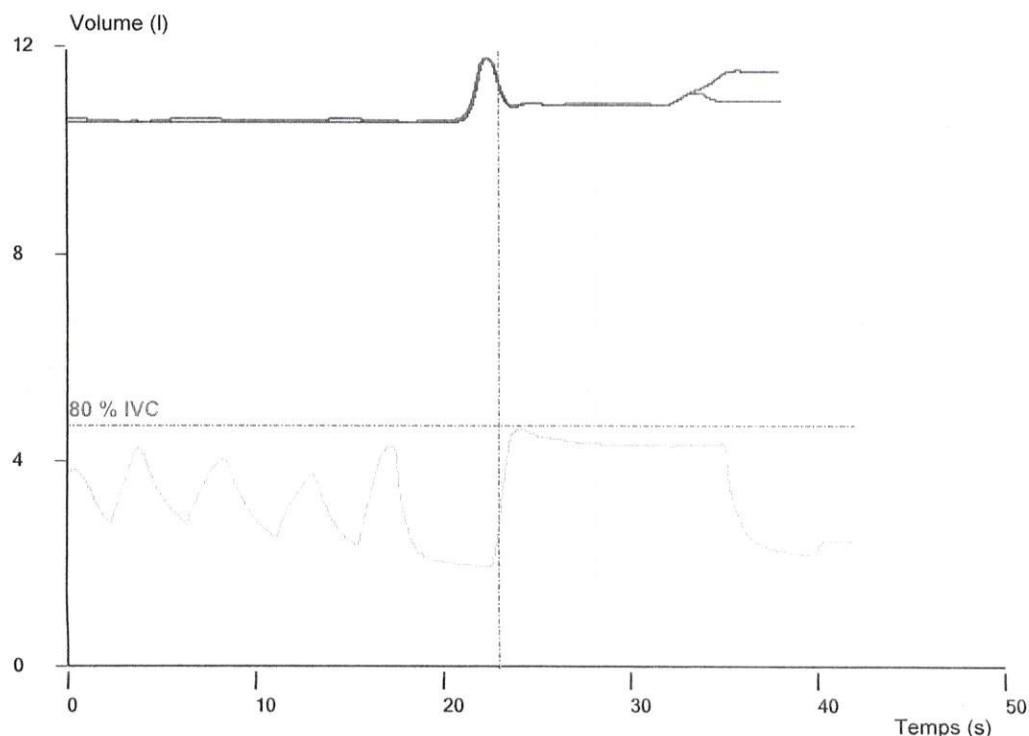
Genre:

Féminin

BMI:

32,4 kg/m²

Medication:



Paramètre	Unité	Ref	Pré	%Ref	ZScore
TLCO	mmol...	7,23	5,32	74	•
KCO	mmol...	1,56	1,67	107	•
CRF	l	2,60	1,14	44	•
VR	l	1,82	0,73	40	•
VR/CPT	%	39	23	60	•
CPT	l	4,64	3,12	67	•

Commentaire:

Bonne coopération:

- Coube débit volume normale.
- Leger trouble de la diffusion alvéolo-camillaire DLCO à 74% vs 69% (26/04/2023).

Date: 30/01/2024
Temps: 10:15Température ambiante: 23 °C
Pression ambiante: 999 hPa
Humidité ambiante: 50 %

Technicien: