

# 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 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

M22- 0008972

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4748

Société :

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : DOUTABAÂ CHAKIB

Date de naissance : 30-04-56

Adresse : Logement al Fissi MMA APP 4

Tél. 0664170568 Total des frais engagés : 966,40 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Azzeddine MOHAMMADI  
PNEUMOLOGUE - ALLERGOLOGUE  
Réanimation Polyvalente - Médecine du travail  
Av. Allal El Fassi Complexe Habous Imm. 3 App. 3  
Marrakech - Tel : 05 24 33 02 10/06 12 02 94 69

Date de consultation : 15 JAN 2014

Nom et prénom du malade : Doutabaa Chakib

Age: 68

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

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 : Maroc Le : 15/01/2014

Signature de l'adhérent(e) :

## VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie M22-0008972

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.

Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 4748

Nom de l'adhérent(e) : Doutabaa

Total des frais engagés : 966,40

Date de dépôt :

## 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
15 JAN 2024	CS		260	

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Dr DAAGARE IBTHIA Pharmacie IBNAATIA Derb Mederssa N°1 AKIOD INP: 072059868 05 24 43 27 77	15/01/2024	566,40

## ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	15 JAN 2024	Reh	100,00

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

## VOLET ADHERENT

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

## 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	Coefficient des Travaux
				<input type="text"/>
<img alt="Diagram of the dental arch showing numbered teeth from				

# Cabinet De Pneumologie-Allergologie

Docteur Azzeddine MOHAMMADI\*

Spécialiste des maladies des poumons et allergies respiratoires

Lauréat de la faculté de médecine de Lille (France)  
Membre des Sociétés Françaises de Pneumologie et Allergologie

Médecin Expert National près des tribunaux



Diplôme de réanimation polyvalente  
Diplôme des maladies immunodéficientes acquises (SIDA)

Diplôme de médecine du Travail

Diplôme en oncologie thoracique

Endoscopie bronchique - Radiologie - EFR - gaz du sang  
Bilan Allergologique - Kinésthérapie respiratoire  
Exploration de Pathologie respiratoire du Sommeil

الدكتور عز الدين محمدادي

اختصاصي في امراض الجهاز التنفسى و الحساسية

خريج كلية الطب بليل (فرنسا)  
عضو الجمعية الفرنسية لامراض الجهاز التنفسى و الحساسية  
طبيب وطني م حل لى المحاكم

دبلوم في الانعاش العام  
دبلوم في امراض فتقان المناعة (ايدز)  
دبلوم في طب الشقل  
دبلوم في سرطان الصدر

التظير القصبي - الفحص بالأشعة  
فحص الوظيفة التنفسية - تحليل غازات الدم  
تحليل الحساسية - الترويض التنفسى - فحص الشخير

Mr DOUTABAA CHAKIB

983/2010

- FOSTER poudre  
2 bouffée x 2/j ( se rincer la bouche et la  
chaque prise)

- EXOMUC sans sucre:  
1 sachet x 3/jour après repas pendant

139.50

- Aquinex ( Moxifloxacine)  
1 cp/j après repas pendant 5 jours

- ESAC ésoméprazole 20mg  
1 cp/j le soir avant repas pendant 7 jours

Dr. DAAGARE IBTHIALE  
Pharmacie IBN AATIA  
Derb Mederssa N°1 AKIOD  
INP: 072059868  
05 24 32 27 77

Merci de ramener votre ordonnance à chaque consultation ou contrôle

Vignette

FOSTER

100/6

mcg/dose

فستار

0/100

ميكرودرام/بربة

PPV = 387DH00

139,50

LOT 23009  
PER MAI 25  
PPV 39 DH90

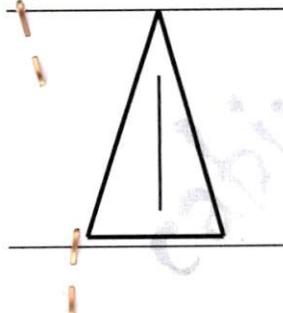
Azzeddine  
Cabinet Du Souffle  
Pneumolo

RDV le ..... à

pour :

- Consultation
- EFR :  Spirométrie  Plethysmo  DLCO  
 Test de marche de 6 mn
- Tests cutanés:  Prick test  Patch test
- Radiographie thoracique
- Echographie thoracique
- Contrôle après 1 semaine, vers 13H.
- GDS
- Polygraphie  Polysomnographie

Information par wathsapp, seulement par écrit (pas d'audio):  
06 36 01 61 82



- ↗ le sucre ↗ le sel
- ↑ tabac actif et/ou passif
- ↑ pollution domestique
- ↑ Hammam pendant 15 jours
- **Boire abondamment** +++++++

Ordonnance de contrôle

**Dr Azzeddine MOHAMMADI**  
Pneumologue -Allergologue  
[www.cabinetdusouffle.com](http://www.cabinetdusouffle.com)

Marrakech le

15 JAN 2024



Nom/Prénom :

Dr. AZZEDINE MOHAMMADI  
Mr DOUTABAA CHAKIB  
983/201  
15/01/2024

### Consultation + Radiographie thoracique

Motif de l'examen : *Toux* *Sérop*

Examen clinique : Normal  Râles bronchique  Râles sibilant   
Râles crépitants  Râles sous crépitants  Cyanose

*T°: 37° Saturation: 97 Poids: 73 Pouls: TA:*  
Râles crépitants  Râles sous crépitants  Cyanose   
*S.F: Toux  Crachat*  Hémoptysie  Dyspnée  Douleur thoracique

### Compte rendu Rx

**Image thoracique normale**

**Ce rapport n'est donné qu'une seule fois**

INP



**Dr. Azzeddine MOHAMMADI**  
الدكتور عز الدين محمداني

**Dr Azzeddine MOHAMMADI**  
**Pneumologue-Allergologue**  
**www.cabinetdusouffle.com**

Marrakech le, 15/01/2024

**Mr DOUTABAA CHAKIB**

**NOTE D'HONORAIRE**

CS	250
RX	150
TOTAL =	400

SOIT LA SOMME DE :  
QUATRE CENTS DIRHAMS

Dr. Azzeddine MOHAMMADI  
Pneumologue - Allergologue  
www.cabinetdusouffle.com