

# 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 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 une fois par an.

## 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.

199320

M23- N° 1034752

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 1144

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

RADHI

KHOUJA

IP BENZAKOUR

Date de naissance :

01.01.49

Adresse :

19, Rue AGHMI HAY EL HANA

Tél. :

0661420748

Total des frais engagés : MAD 529,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin : IQBAL IDRISI QAITOUNI

Centre de Pneumologie  
et d'Allergologie Respiratoire  
34, Bd Hassan Seghir Angle Bd Med V  
Tél: 0522 31 40 15 / 44 99 77 - Casablanca

Date de consultation :

29 JAN 2024

Nom et prénom du malade :

M. RADHI ep BENZAKOUR KHOUJA

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Bruxisme

Affection longue durée ou chronique :

ALD  ALC

Pathologie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

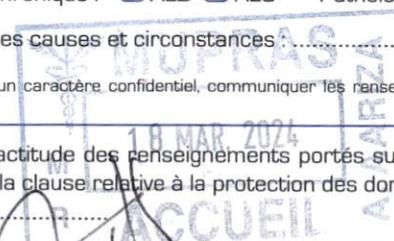
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 :

Le : 17/03/2024

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
29 JAN 2024	CS		1901	Dr. IQBAL IDRISI Centre de Précision et d'Allergologie Respiratoire et d'Allergie Sehir Angle Bd Mav 22 Bd Mav 33 40 11 44 99 7 Casablanca

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Médecin ou pharmacien Facture Sofia N°41161 Sofia 2 Rue Hassane N°7 Lot Sofia 2 Rue Hassane N°7 Hay El Hana - Casablanca Tél : 0522 95 15 37
PHARMACIE D'AJAJME Sofia 2, Rue Hassane Casablanca Lot. Sofia 2 Rue Hassane N°7 Hay El Hana - Casablanca Tél : 0522 95 15 37	29/01/24	PHARMACIE D'AJAJME Sofia N°41161 Sofia 2 Rue Hassane N°7 Lot Sofia 2 Rue Hassane N°7 Hay El Hana - Casablanca Tél : 0522 95 15 37

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
PHOTOGRAPHIE MARI M. BEN YAHIA 29/01/2024 21 80.000 H 5 22.23.77.05	29/01/2024 21 80.000 H 5 78		

## AUXILIAIRES MEDICAUX

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

# 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	COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H	25533412 00000000 35533411	G	21433552 00000000 11433553
	D	00000000	B	00000000
		35533411		
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

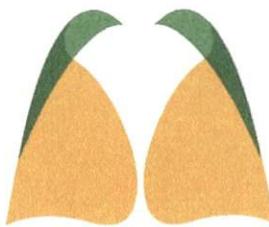
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

DR. IQBAL IDRISI QAITOUNI

Diplomé de Nancy

Cabinet de Pneumologie  
et d'Allergologie Respiratoire  
Allergie Alimentaire (Berlin)  
Endoscopie - Gazométrie  
DLCO - Pléthysmographie  
Tabagisme - Ronflements



الدكتور الإدريسي القيطوني إقبال

خريج نانسي

اختصاصي في أمراض الصدر  
وحساسية الجهاز التنفسى  
حساسية الأكل (برلين)  
الكشف بالمنظار  
السل - الضيق  
الإمتناع عن التدخين - الشخير

Casablanca, le ..... 129 JAN 2024 ..... الدار البيضاء في

1<sup>me</sup> Benja kour  
L'Heira

SYNTHEMEDIC  
22 rue zoubir benn al ouam rches  
noires casablanca  
SYMBICORT TURBUHALER  
Pdr pth  
200/6 ug  
Flacon de 120 doses  
104/14 DMP/21N90 P.P.V: 297,00 DH  
6 118001 020706

297.00



PEV 31D H20  
PER 10/26  
LOT M3571

- Symptome 200

1R/pe x 20/16

Se Rincer la Bouche Après

31.50

- Aki ades



1CS + 84 17

31.20

- Bon chodus



2R/pe x 84 17

PHARMACIE DAR NAJME  
Sofia NAJME  
Lot Sofia 2 Rue Hassan N°7  
Hay El Hana - Casablanca  
Tél.: 0522 95 15 37

PHARMACIE DAR NAJME  
Sofia NAJME  
Lot. Sofia 2, Rue Hassan, N°7  
Hay El Hana - Casablanca  
Tél.: 0522 95 15 37

359.70

DR IQBAL IDRISI QAITOUNI  
Centre de Pneumologie  
et d'Allergologie Respiratoire  
34, Bd. Hassan Segeur - Angle Bd. Mohamed V  
Tél.: 022 31 40 15 / 05 22 44 99 77 - Casablanca



# AKINDEX

## SIROP **ADULTES**

AMM : 218 DMP/21/NRQ

LOT : 23274 PER : 11/2026

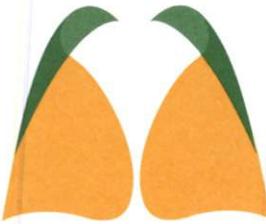
PPV : 31,50 DH

EN CAS DE DOUTE,  
VEUILLEZ CONSULTER VOTRE PHARMACIEN.

DR. IQBAL IDRISI QAITOUNI

Diplômé de Nancy

Cabinet de Pneumologie  
et d'Allergologie Respiratoire  
Allergie Alimentaire (Berlin)  
Endoscopie - Gazométrie  
DLCO - Pléthysmographie  
Tabagisme - Ronflements



الدكتور الإدريسي القيطوني إقبال

خريج نانسي

اختصاصي في أمراض الصدر  
وحساسية الجهاز التنفسي  
حساسية الأكل (برلين)

الكشف بالمنظار  
السل - الضيق  
الإمتناع عن التدخين - الشخير

الدار البيضاء في ..... Casablanca, le ... 29 JAN 2024

M. RADHI e p BENEZATOU R KTERA

Rx Thoracique

face.



Dr. IQBAL IDRISI QAITOUNI  
Centre de Pneumologie  
et d'Allergologie Respiratoire  
34, Bd Hassan Seghir Angle Bd Med  
Tél: 0522 31 40 15 / 44 99 77 - Casablanca

# CABINET DE RADIOLOGIE DU MAARIF

Dr. BERRADA M.  
Radiologue

Dr BENYAHIA Z.  
Radiologue

Domiciliation bancaire : Compte N 013 780011 20 000183001 43 48 BMCI Agence Val d'Anfa-casa  
Patente : 34770967 I.F 1087675

Casablanca, le 29/01/2024

## FACTURE

Nom & Prénom : **RADHI EP BENZAKOUR KHEIRA**

Date d'examen : 29/01/2024

Examen(s)	
POUMON FACE	
Montant TOTAL	180 DH

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

**CENT QUATRE VINGT DH**

*RADIOLOGIE MAARIF  
BERRADA M/BENYAHIA Z.  
17, Rue Med. Bahi  
Tél : 0522.25.74.82  
Fax : 0522.23.77.05*

17, Rue Mohamed BAHI (es. Rue Meissonnier) en face du bureau de pointage des taxis-  
Maarif. Casablanca 20100 Tél : 0522257482.237934/253030. Fax : 0522237705



Dr.BENYAHIA Zakaria

C.E.S de Radiologie

Dr.BERRADA Mohamed

C.E.S de Radiologie

عيادة طبية للفحص بالأشعة

CABINET DE RADIOLOGIE DU MAARIF

IMAGERIE PAR RESONANCE MAGNETIQUE

*Casablanca le 29/01/2024*

***Mme RADHI KHEIRA EP BENZAKOUR***

**Rx POUMONS FACE :**

- Thorax symétrique.
- Pas de foyer pleuro-parenchymateux d'allure évolutive.
- Silhouette cardio-médiastinale normale.

***DR. BENYAHIA Z.***

*RADIOLOGIE MAARIF  
BERRADA M. BENYAHIA Z.  
17, Rue Med Bahi  
Tél : 0522.23.74.82  
Fax: 0522.23.77.05*

*Avec mes amicales salutations*

■ RADIOLOGIE NUMERIQUE

■ MAMMOGRAPHIE NUMERIQUE

■ PANORAMIQUE DENTAIRE NUMERIQUE

■ DENSITOMETRIE BIPHOTONIQUE

■ DENTIGRAPHIE DENTAIRE NUMERIQUE

■ SCANNER VCT (64 Barrettes)

Angioscanner - Coroscanner  
Helioscanner - Denta-Scanner

■ I.R.M. (1,5 Tesla)

■ SCANNER CORPS ENTIER

# CENTRE DE PNEUMOLOGIE ET ALLERGOLOGIE RESPIRATOIRE

Dr. IDRISI QAITOUNI IQBAL

LETHYSMOGRAPHIE / DLCO

34, Bd HASSAN SGHIR CASABLANCA 0522449977

Nom : **Kheira Benzakour**

Taille: 157 cm

Age: 75 Ans

Date Naissance: 01/01/1949

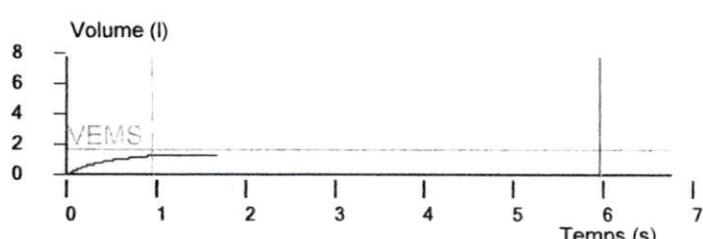
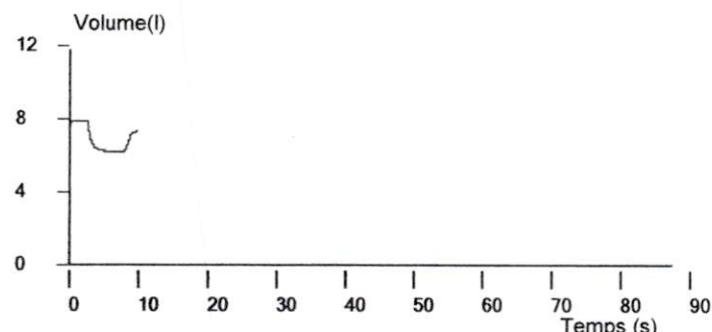
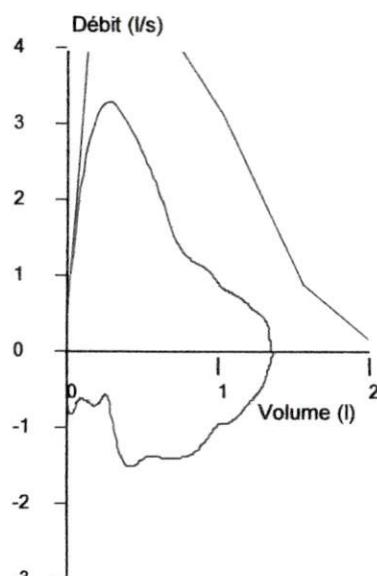
ID: **KheBen01011949**

Poids: 72 kg

Genre: Féminin

BMI: 29,2 kg/m<sup>2</sup>

Medication:



Paramètre	Unité	Ref	Pré	%Ref	ZScore
CV	l	2,09	1,69	81	●
CI	l	2,01	1,69	84	
VC	l		1,04		
VRE	l	0,55	0,00		

Paramètre	Unité	Ref	Pré	%Ref	ZScore
VEMS	l	1,73	1,34	78	●
CVFex	l	2,12	1,38	65	●
VEMS/CVF	%	75	97		
DEP	l/s	5,28	3,31	63	●
DEM25	l/s	0,88	0,91	103	
DEM50	l/s	3,13	1,80	58	●
DEM75	l/s	4,78	3,26	68	●
DEM 25-75	l/s	2,33	1,80	77	●
tex	s		1,8		

Commentaire: trouble ventilatoire obstructif modéré

Dr. IQBAL IDRISI QAITOUNI  
Centre de Pneumologie  
et d'Allergologie Respiratoire  
34, Bd Hassan Seghir Angle Bd Med V  
Té: 0522 31 40 15 / 44 99 77 - Casablanca

Date: 31/01/2024

Température ambiante:

23 °C

Technicien :

Temps: 12:46

Pression ambiante:

999 hPa

Humidité ambiante :

50 %