

# 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 canaux, 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 canaux.

## 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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge



**MUPRAS**  
Mutuelle de Prévoyance  
& d'Actions Sociales  
de Royal Air Maroc

## Déclaration de Maladie

N° W21-826468

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ A

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7222 Société : 199194  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : AZZOUJ SAAD  
 Date de naissance : 14/05/1959  
 Adresse : 29 Rue Bab Dasser Hcey d'Hara CASABLANCA  
 Tél. : 0661226416 Total des frais engagés : 16500H

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /  
 Nom et prénom du malade : Mr AZZOUJ ALI Age :  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant  
 Nature de la maladie : Affection respiratoire  
 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  
 avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.  
 Fait à : Casablanca Le : 25/02/2024  
 Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019



# RELEVÉ 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
29.10.2024	CS		35000	INP : 091056878 Docteur Rachid El KHEIR Pneumologue Rue Boukraâ - Casablanca Tél : 091056878
29.10.2024	S.3.132		60000	
29.10.2024	Sheet		70000	

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

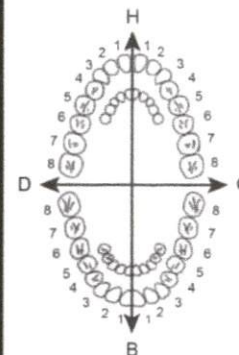
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

## AUXILIAIRES MEDICAUX

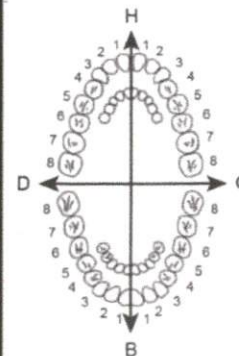
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

## VOLET ADHERENT

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



## O.D.F PROTHESES DENTAIRES



## DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
G	
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

(Création, remont, adjonction)  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

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'EXEC

**Dr Rachid EL KHETTAR**  
**PNEUMOLOGUE - ALLERGOLOGUE**

الدكتور رشيد الخطار  
اختصاصي في أمراض الرئة والحساسية  
البالغين - الأطفال

**Cabinet d'Explorations Respiratoires**

**Pneumorek**  
**Adultes - Enfants**

Casablanca le : .....29/02/2024

**MR AZZIOUI ALI**

NFS

CLA 30 pneumallergenes

Docteur Rachid EL KHETTAR  
Pneumologue  
175, Rue Boukraâ - Casablanca  
Tél: 05 22 49 23 75 - INPE: 091056572  
ICE: 00151433000011

**Résidence Houssam Jassim**

175, Rue Boukraa, Prés de l'Hôpital My Youssef - 3<sup>ème</sup> Etage - Casablanca

Tél.: 0522 49 23 75 - 0675 35 24 35

E-mail : pneumorek@gmail.com

Casablanca le : .....29/02/2024

## Note d'honoraire

MR AZZIOUI ALI

Acte	QTE	Honoraire
Consultation	1	350,00 Dh
EFR SPIROMETRIE K30	1	600,00 Dh
TESTS CUTANES	1	700,00 Dh
Total		1 650,00 Dh

Arrêté la présente facture à la somme de :  
mille six cent cinquante dirham(s)

Docteur Rachid EL KHETTAR  
Pneumologue  
75, Rue Boukraâ - Casablanca  
Tél.: 0522 49 23 75 - INPE: 091056572

Résidence Houssam Jassim

175, Rue Boukraâ, Prés de l'Hôpital My Youssef - 3<sup>ème</sup> Etage - Casablanca

Tél.: 0522 49 23 75 - 0675 35 24 35

E-mail : pneumorek@gmail.com

# Cabinet Dr EL Khettar Rachid

Pneumologie allergologie somnologie  
175 rue boukraa Casablanca bourgogne  
Tel: 0522492375 0675652435

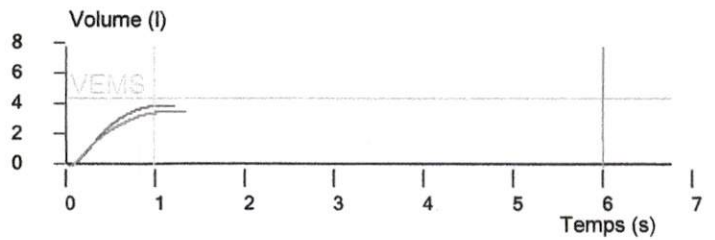
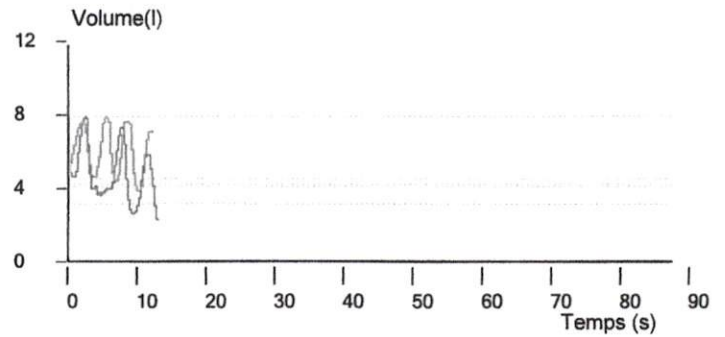
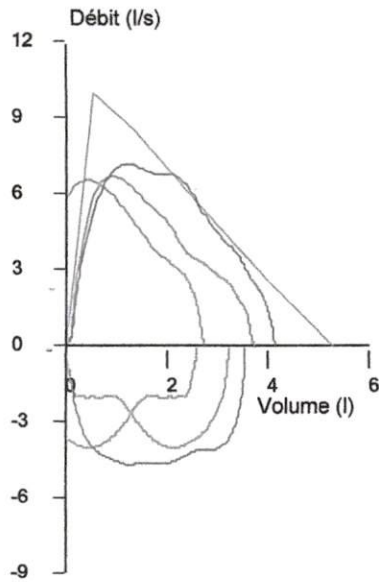
Nom : **Ali Azzioui**

Taille: **179 cm** Age: **19 Ans** Date Naissance: **20/08/2004**

ID: **AliAzz20082004**

Poids: **84 kg** Genre: **Masculin** BMI: **26,2 kg/m²**

Medication: **Post: Salbutamol**



Paramètre	Unité	Ref	Pré	%Ref	Post	%Ref	%Pré	ZScore
CV		5,57	4,68	84	3,74	67	-20	
CI		3,89	3,66	94	3,33	86	-9	
VC			0,23		3,21		1296	
VRE		1,66	1,01	61	0,41	24	-59	

Paramètre	Unité	Ref	Pré	%Ref	Post	%Ref	%Pré	ZScore
VEMS		4,48	4,15	92	3,70	82	-11	
CVFex		5,32	4,15	78	3,74	70	-10	
VEMS/CVF	%	83	100		99		-1	
DEP	l/s	10,07	7,26	72	6,77	67	-7	
DEM25	l/s	2,68	4,34	162	3,25	121	-25	
DEM50	l/s	5,66	6,86	121	5,29	94	-23	
DEM75	l/s	8,58	7,12	83	6,77	79	-5	
DEM 25-75	l/s	5,10	6,33	124	5,07	99	-20	
tex	s		1,7		2,0		18	

Commentaire:

*Spéculation normale*

Date: **29/02/2024**  
Temps: **14:24**

Température ambiante: **21 °C**  
Pression ambiante: **1023 hPa**  
Humidité ambiante: **54 %**

Technicien :



Docteur Rachid EL KHETTAR  
Pneumologue-Allergologue

**PRICKS TESTS**

DATE : LE 29/02/2024

NOM/PRENOM Mr AZZIOUI Ali

T+ 6mm	CHATS-
T-	CHIENS-
DP-	BLANCS D'ŒUF/JAUNE D'ŒUF-
DF -	ŒUF ANTIER-
BLGMIA-	CREVETTES/MERLAN/SARDINE-
ALTERNARIAT-	FRAISES/AVOCAT/BANANE-
MOISSURES-	OLIVIERS -
CLDS-	GRAMINEES

Tests cutanés d'allergie Négatifs

