

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.

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule :	10142	Société :	R.A.M
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	MAIFFI HIND
Nom & Prénom : MAIFFI HIND			
Date de naissance : 16.11.1974			
Adresse : 27 ARST LAKBIR Résidence CAMELLIA Gén étage N° 18 CASA DAARIS			
Tél. : 0661309923	Total des frais engagés : Dhs		

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
Date de consultation : 24/09/19			
Nom et prénom du malade : R.A.M / Nad Age:			
Lien de parenté :	<input checked="" type="checkbox"/> Lui-même	Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie : Affection respiratoire			
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : N/A			
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 : 07 OCT 2010

Signature de l'adhérent(e) :

Accusé de réception/Ram

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
24.09.19	5	200.	INPE : 9111891	
28.09.19	5	200.	INPE : 9111891	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
INPE : 9111891	24.09.19	243,00
INPE : 9111891	28.09.19	61,80

ANALYSES - RADIGRAPHIES

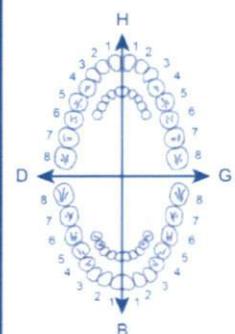
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

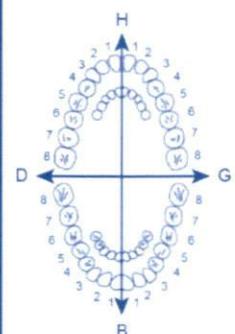
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
B		

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Therapeutique, nécessaire à la profession

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'EXECUTION



CMR
EXPLORATION ET TRAITEMENT DES MALADIES
RESPIRATOIRES DU SOMMEIL ET DU RONFLEMENT

Consultations :
Pneumophysiologie
Allergologie - Asthme
Sommeil et ronflement
Sevrage tabagique
Réhabilitation respiratoire
Oncologie

Laboratoire de physiologie clinique
Pléthysmographie
Spiromtrie - Oscillling
Polysomnographie
Gaz du sang artériel
Epreuve d'effort cardio-respiratoire

**Endoscopie diagnostique
et interventionnelle**
Fibroscopie bronchique
Bronchoscopie rigide
Thoracoscopie

الدكتور محمد للبرعي

Dr. Mohammed EL IBRAHIMI
Pneumophysiologue

الدكتور ع. الناصري

Dr. Arabi NACIRI
Professeur agrégé
Pneumophysiologue

28/09/2019

Madame MAIFFI Hind

SYMBICORT 100 : 1 bouffée matin et soir x 15 JOURS

61,80

puis 1 bouffée le soir x 1 mois



AERIUS 5 mg - boite de 15 comp : 1 comp le soir x 15 jours

ENROUEX comp : 1 comp à sucer 4 fois par jour x 3 jours

Pharmacie AL MAARIF
Angle Rue Ibnou Kain
et Abou Hassan Saad
Casablanca Extension Casablanca

Docteur Arabi NACIRI
Professeur Agrégé
Maladies Respiratoires
6, Bis Rue Ibnou Babik - Maârif
CASA - Tél: 02 94 92 46 - 94 93 47

Consultations :
 Pneumophysiologie
 Allergologie - Asthme
 Sommeil et ronflement
 Sevrage tabagique
 Réhabilitation respiratoire
 Oncologie

Laboratoire de physiologie clinique
 Pléthysmographie
 Spiromtrie - Oscilling
 Polysomnographie
 Gaz du sang artériel
 Epreuve d'effort cardio-respiratoire

Endoscopie diagnostique et interventionnelle
 Fibroscopie bronchique
 Bronchoscopie rigide
 Thoracoscopie

الدكتور محمد البراهيمي

Dr. Mohammed EL IBRAHIMI
Pneumophysiologue

الدكتور ع. الناصري

Dr. Arabi NACIRI
Professeur agrégé
Pneumophysiologue

24/09/2019

Madame MAIFFI Hind

263100



SYMBICORT 100 : 1 bouffée matin et soir x 1 mois

se rincer la bouche après chaque utilisation

RELAXIUM 300 : 1 comp par jour x 10 jours

Madame Al MAIFI
n° 263100 Rue Ibnou Babik
n° 10 Rue Hassan Saadi
Casablanca Tél: 0522 94 8246 94 93 47

Faire mesure du souffle (EFR) dans une semaine .

Docteur Arabi NACIRI
Professeur Agrégé
Maladies Respiratoires
6. Bis Rue Ibnou Babik - Maârif
CASA Tél: 0522 94 8246 94 93 47

AERIUS® 5 mg

comprimés pelliculés

desloratadine
voie orale

15 comprimés
pelliculés



MSD

أئريوس®
5 ملغ

أقراص ملمسة

ديسلوراتادين
عن طريق الفم

15 أقراص
ملمسة

LOT : 073-2
PER : AVR 2021
PPV : 61 DH 80

Titulaire de l'autorisation de mise sur
le marché : Merck Sharp & Dohme Ltd
Hertford Road, Hoddesdon
Hertfordshire EN11 9BU, Royaume Uni

Médicament soumis à prescription
médicale. Contient : Lactose
Pour plus d'information, voir la notice.



AERIUS® 5 mg
15 comprimés pelliculés



6 118000 050117

Fabriqué et distribué par :
Les laboratoires PHARMACEUTICAL
INSTITUTE BP 4491-12100, Ain El Aouda
Maroc Maria SEDRATI
Pharmacien Responsable.

AMM N° 294/12 DMP/21/NRS

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
LISTE II - UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE

Chaque comprimé contient 5 mg de
desloratadine. Avaler le comprimé
en entier avec de l'eau. Tenir hors de
la portée et de la vue des enfants.

A conserver à une température ne
dépassant pas 30°C. A conserver
dans l'emballage extérieur d'origine.
Lire la notice avant utilisation.

C01025/3

AERIUS® 5 mg
أقراص ملمسة
ديسلوراتادين

[SYMB100-6ANIIIA0216.1]
Conserver l'inhalateur avec le
capuchon bien visse.
A conserver à une température
ne dépassant pas +30°C.
Porter des enfants.
Tenir hors de la vue et de la
porte la notice avant utilisation.
Mises en garde spéciales:
Voie inhalée.
Excipient à effet notable : lactose
monohydrate (contenant des
protéines de lait).
Turbuhaler® 100 µg par dose,
(dose nominale) contenant du
budesonide seul.
Turbuhaler® 100 µg par dose,
la même quantité de budesonide
que la spécialité Pulmicort®.
Symbicort® Turbuhaler® 100/6 µg
(contenant des protéines de lait).
Excipient : lactose monohydrate
pour une dose délivrée.
4,50 microgrammes
fumurate de formoterol dihydrate
Budesonide 80,00 microgrammes
actives :
Composition en substances

10/11/2018/EXP
الرقم
التاريخ
FAB

E 5

Turbuhaler®
100/6 µg par dose
Poudre pour inhalation

120 doses



SYNTHEMEDIC
22 rue moulai ben el ouaou roches
noires casablanca
SYMBICORT TURBUHALER

100/µg par dose Poids net

Flacon de 120 doses

103/14 DMP/21ARQ P.P.V: 243,00

6 118001 020928

HAWP
JUN-18
MAI-20

243,00



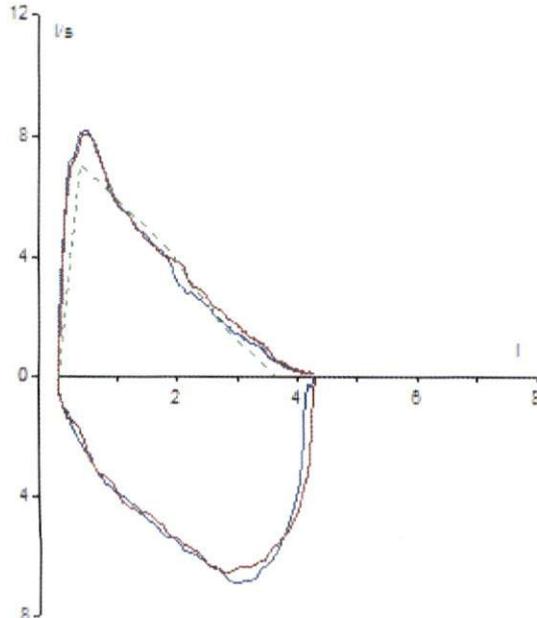


MAIFFI, HIND
ID-Nr: MAIHIN161174
173 cm, 60 kg,
Remarques:
mesuré le 28.09.2019 à
09:05 h

Spirométrie, Courbe Débit/Volume

Paramètres statiques:

Heure		08:51	09:04		
Médicament					
Paramètre	Unité	Théor.	Pré % Théor Post % Théor Post % Théor Pré		
CV		3.64			
VRE		1.08			
VRI					
VC					
CI		2.74			



Paramètres dynamiques :

CVF	l	3.63	4.24	117	4.30	119	2
VEMS	l	3.13	3.26	104	3.38	108	4
VEMS/CV	%	81					
VEMS/CVF	%	81	77	95	79	97	2
DEP	l/s	7.09	8.20	116	8.07	114	-2
DEM75	l/s	6.07	5.61	92	5.61	92	0
DEM50	l/s	4.30	2.92	68	3.53	82	21
DEM25	l/s	1.83	1.24	68	1.36	74	9
DEMM25-75	l/s	3.59	2.66	74	2.89	81	9
DIP	l/s	4.09	6.87	168	6.55	160	-5
DIM50	l/s	3.74	5.85	157	5.64	151	-4
Aex	l*s		14.44		14.91		3

Commentaires:

©2006 ZAN® Meßgeräte GmbH R.F.A Tel: +49 9736 8181-0

Mesure
réalisée à: 28.09.2019/08:51
BTPS : // [°C/mbar/%]

Madame MAIFFI Hind

Le 28/09/2019

- Dyspnée - Toux spasmodique - Pas de cardiopathie connue.
- Sous traitement de fond.

1- La courbe débit-volume est en faveur d'un syndrome obstructif modéré :
2- Le test de réversibilité réalisé 15 mn après inhalation de 400 µg de Salbutamol avec une chambre d'inhalation montre un trouble ventilatoire obstructif réversible au Salbutamol.

3- Conclusion

Trouble ventilatoire obstructif modéré des petites voies aériennes réversible sous Salbutamol.

Docteur Arabi NACIRI
Professeur Agrégé
Maladies Respiratoires
6, Bis Rue Ibnou Babou Maârif
CASA-Tél: 022 94 46 94 347

28/09/2019

الدكتور ع. الناصري

Dr. Arabi NACIRI

Professeur agrégé

Pneumophtisiologue



الدكتور محمد الإبراهيمي

Dr. Mohammed EL IBRAHIMI

Pneumophtisiologue

CMR

EXPLORATION ET TRAITEMENT DES MALADIES
RESPIRATOIRES DU SOMMEIL ET DU RONFLEMENT

5 Bis Rue Ibnou Babik - Quartier Racine - Maârif - Casablanca

Tél.: 0522 94 92 46 / 0522 94 93 47 / 06 66 26 92 26 • Fax: 0522 94 91 23

E-mail: soufflemaroc@gmail.com - www.cmr-maroc.com

Casablanca, le :

28/05/11

M

Maârif

Maroc

Faire

- Radiographie Pulmonaire Face
- Radiographie Pulmonaire Profil
- Pléthysmographie / DLCO
- Spirometrie - Oscilling
- Polysomnographie + Polygraphie
- Polygraphie sous VNI
- Gaz du sang Artériel
- Mise en place de VNI
- Epreuve d'effort Cardio-Respiratoire
- Tests Cutanes
- Fibroscopie Bronchique / LBA
- Aerosol + Injection
- Ponction « Pleurale-Biopsie »
- Ponction « Pleurale-Simple »
- Echographie de reperage
- Exsufflation

Dr. Arabi NACIRI
Pneumophtisiologue
5 Bis, Rue Ibnou Babik - Casablanca
Tél.: 05 22 94 92 46 - 05 22 94 93 47

Dr. Arabi NACIRI

الدكتور ع. الناصري

Dr. Arabi NACIRI

Professeur agrégé

Pneumophtisiologue



الدكتور محمد الإبراهيمي

Dr. Mohammed EL IBRAHIMI

Pneumophtisiologue

CMR

EXPLORATION ET TRAITEMENT DES MALADIES
RESPIRATOIRES DU SOMMEIL ET DU RONFLEMENT

5 Bis Rue Ibou Babik - Quartier Racine - Maârif - Casablanca

Tél.: 0522 94 92 46 / 0522 94 93 47 / 06 66 26 92 26 • Fax: 0522 94 91 23

E-mail: soufflemaroc@gmail.com - www.cmr-maroc.com

M

Casablanca Le :

28/09/19

17/09/19

Honoraires versés

Le.....	Consultation	DH
Le.....	Radiographie Pulmonaire Face	DH
Le.....	Radiographie Pulmonaire Profil	DH
Le.....	Pléthysmographie / DLCO	DH
Le.....	Spirometrie - Oscillating	800DH
Le.....	Polysomnographie + Polygraphie	DH
Le.....	Polygraphie sous VNI	DH
Le.....	Gaz du sang Artériel	DH
Le.....	Mise en place de VNI	DH
Le.....	Epreuve d'effort Cardio-Respiratoire	DH
Le.....	Tests Cutanes	DH
Le.....	Fibroscopie Bronchique / LBA	DH
Le.....	Aerosol + Injection	DH
Le.....	Ponction "Pleurale-Biopsie"	DH
Le.....	Ponction "Pleurale-Simple"	DH
Le.....	Echographie de reperage	DH
Le.....	Exsufflation	800DH