

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.

Diagnostique 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

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



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

Déclaration de Maladie

N° P19- 051595

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2257 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : OUAHOU SALAH
 Date de naissance : 01/01/1974
 Adresse : 23 avenue n° 8 La Perle
 NOUACEUR
 Tél. : 0662-742240 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /
 Nom et prénom du malade : EL BAKORI Dalila Age: 63
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Agn 02
 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 : Casablanca

Le : 17/09/2020

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]

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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| 18 SEP 2020 | 5 157 R2 | | 3000A 2000A | |

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

18/09/2020 3048.80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

18 SEP 2020 212 2000A

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien Date des Soins Nombre Montant détaillé des Honoraires

AM PC IM IV

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

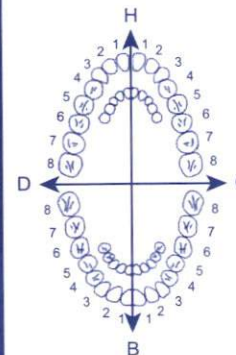
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de

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

H
25533412 21433552
00000000 00000000
D 00000000 00000000 G
35533411 11433553
B

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur FIKRI Abdelghani

Diplômé d'Etudes Spéciales
de Pneumophtisiologie (PARIS)

Certificat d'Endoscopie Bronchique

Membre de la Société de
Pneumologie de Langue Française

Casablanca, le 18.09.2020

Mme EL BAKOURI Malika

3 x 430,00 = 1290,00

1 RELVAR ELLIPTA 184

1 bouffée le matin pendant 3 mois et se rincer la bouche après

3 x 571,00 = 1713,00

2 SPIRIVA 18 µg pdre p inhal en gél : Plq/30+Handihaler

1 le matin, pendant 3 mois. I

45,80

3 CORTANCYL 20 mg cp séc : Plq/20

3 le matin, pendant 5 jours. après le petit déjeuner (régime sans sel)

Docteur FIKRI Abdelghani

Docteur FIKRI Abdelghani
Pneumologue
355, Boulevard Ziraoui - Casa
Tél. 05 22 29 91 79/80



45,80
45,80

Docteur FIKRI Abdelghani

Diplômé d'Etudes Spéciales
de Pneumophtisiologie (PARIS)

Certificat d'Endoscopie Bronchique

Membre de la Société de
Pneumologie de Langue Française

الدكتور فكري عبد الغني

اختصاصي في أمراض
الجهاز التنفسي
كلية الطب بباريس

مختص بفحص القصبات الرئوية بالمجواف

عضو بالجمعية الفرنسية المتخصصة
بالجهاز التنفسي وأمراض الرئة

Casablanca, le18.Septembre 2020


COMPTE-RENDU RADIOGRAPHIE PULMONAIRE

de : Madame EL BAKOURI Malika

Silhouette cardiomédiastinale normale .

Pas de lésion(s) pleuro-pulmonaire d'allure évolutive.

Au total : image thoracique normale.


Docteur FIKRI Abdelghani
Pneumologue
355, Boulevard Ziraoui Casa
Tél. 05 22 29 91 79/80

Facture :

Le : 18/9/20

Nom : ELBAKOURI

Prénom : Nalika

C2 : 300 DIA

Z12 : 200 DIA

EFR k30 : 700 DIA

Nébulisation+o2+ventoline :

Testes cutanées :

Pléthysmographie :

Gaz du sang :

Biopsie pleurale+évacuation :

Docteur ELBAKOURI Abdelghani
Pneumologue
355, Boulevard 7^{ème} Mai Casa
Tél : 79 22 29 97 - 79/80

EL BAKOURI, MALIKA

ID-Nr: 000000001757

Remarques:

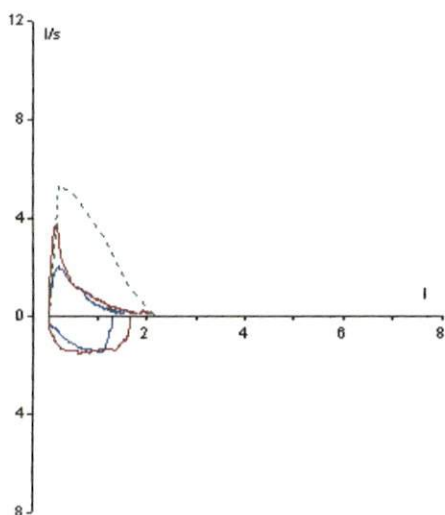
152 cm, 55 kg, fém. *15.12.1956 =63ans

mesuré le 18.09.2020 à 11:30 h

Rapport complet

Paramètres statiques:

| Heure | 11:10 | 11:30 | | | | |
|------------|-------|------------|-------|-----|------|-------|
| Médicament | | SALBUTAMOL | | | | |
| Paramètre | Unité | Théor. | Pré | % | Post | % |
| | | | Théor | | | Post% |
| CV | I | 2.17 | 2.17 | 100 | 2.01 | 93 |
| VRE | I | 0.71 | 1.20 | 170 | 0.93 | 131 |
| URI | I | | 0.17 | | 0.34 | 100 |
| VC | I | | 0.80 | | 0.74 | -8 |
| CI | I | 1.80 | 0.97 | 54 | 1.08 | 60 |



Paramètres dynamiques :

| | | | | | | | |
|-----------|-------|------|------|----|------|-----|-----|
| CVF | I | 2.21 | 1.77 | 80 | 2.34 | 106 | 32 |
| VEMS | I | 1.83 | 1.06 | 58 | 1.19 | 65 | 13 |
| VEMS/CV | % | 77 | 49 | 63 | 60 | 77 | 22 |
| VEMS/CVF | % | 77 | 60 | 78 | 51 | 66 | -15 |
| DEP | I/s | 5.36 | 2.05 | 38 | 3.80 | 71 | 85 |
| DEM75 | I/s | 4.92 | 1.47 | 30 | 1.13 | 23 | -23 |
| DEM50 | I/s | 3.31 | 0.65 | 20 | 0.59 | 18 | -10 |
| DEM25 | I/s | 1.13 | 0.32 | 28 | 0.17 | 15 | -46 |
| DEMM25-75 | I/s | 2.68 | 0.56 | 21 | 0.46 | 17 | -17 |
| DIP | I/s | 3.58 | 1.51 | 42 | 1.56 | 44 | 3 |
| DIM50 | I/s | 3.13 | 1.30 | 42 | 1.51 | 48 | 16 |
| Aex | I*I/s | | 1.44 | | 2.08 | | 45 |

Commentaires:

© 2008 nSpire Health GmbH Germany Tel: +49 9736 8181-0

Mesure réalisée à: 18.09.2020 / 11:10
BTPS: 21 / 1013 / 20 [°C / mbar / %]

Trouble ventilatoire obstructif
modéré - sévère partiellement
réversible sous β_2 multiples

Dr FIKRI Abdelghani
Pneumologue
355, Boulevard Ziraoui Casa
Tel. 05 22 29 91 79/80