

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.

Biologie 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.

Éducation :

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 canalaire, 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 canalaire.

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



Déclaration de Maladie

Nº P19- 051595

Optique 50483 Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 71257

Société :

RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

OYARHOUR SALAH

Date de naissance :

01/01/1971

Adresse :

23 Avenue de la Perle
NASCIAZ

Tél. :

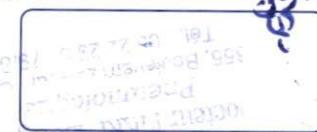
0662-745240

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

18 DEC. 2020

Nom et prénom du malade :

el BAKRI Talika Age: 63

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

AGM

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 : 07/09/2020

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
18/09/2020 LFR K2			3000DA	2000DA

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMA CROIX D'OR Ame Jossim Iy Tél: 322277534 Rue Mohamed SEDDIQ Casablanca	18/09/2020	3000 DA

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
18 SEP 2020	212	200DA	

AUXILIAIRES MEDICAUX

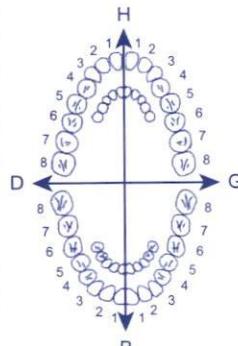
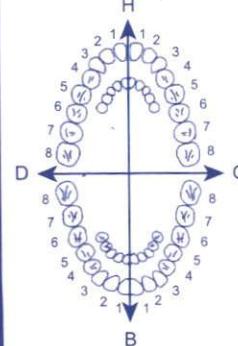
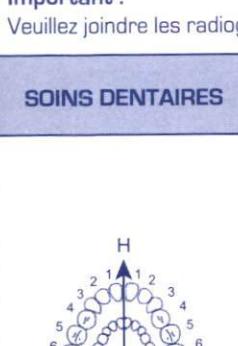
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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

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				COEFFICIENT DES TRAVAUX												
DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>G</td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table>				H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	00000000	00000000	G	35533411	11433553	MONTANTS DES SOINS
H	25533412	21433552														
D	00000000	00000000														
B	00000000	00000000														
G	35533411	11433553														
(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'EXECU

Docteur FIKRI Abdelghani

Diplômé d'Etudes Spéciales
de Pneumophysiologie (PARIS)

Certificat d'Endoscopie Bronchique

Membre de la Société de
Pneumologie de Langue Française

د. الغني

Ain El Aouda
Région de Rabat
PPV : 430.00 DH
ID : 635410
Barcode: 6 118001 143429

GlaxoSmithKline Maroc
Aïn El Aouda
Région de Rabat
PPV : 430.00 DH
ID : 635410
Barcode: 6 118001 143429

6 118001 040216
SPIRIVA 18 µg (Iotropium)
Poudre pour inhalation
30 gélules + Inhalateur Handihaler
BOTTU S.A. PPV : 571 DH 00

6 118001 040216
SPIRIVA 18 µg (Iotropium)
Poudre pour inhalation
30 gélules + Inhalateur Handihaler
BOTTU S.A. PPV : 571 DH 00

Casablanca, le 18.09.2020

Mme EL BAKOURI Malika

$3 \times 430,00 = 1290,00$

1 RELVAR ELLIPTA 184

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

$3 \times 571,00 = 1713,00$

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

1 le matin, pendant 3 mois.

$45,80$
3 CORTANCYL 20 mg cp séc : Plq/20

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

Docteur FIKRI Abdelghani

$3048,80$

Docteur FIKRI Abdelghani
Pneumologue
355, Boulevard Ziraoui Casab
Tél. 05 22 29.91.79/80

68696-04
6 118001 040216
SPIRIVA 18 µg (Iotropium)
Poudre pour inhalation
30 gélules + Inhalateur Handihaler
BOTTU S.A. PPV : 571 DH 00

45,80
45,80

Docteur FIKRI Abdelghani

الدكتور فكري عبد الغني

Diplômé d'Etudes Spéciales
de Pneumophysiologie (PARIS)

اختصاصي في أمراض
الجهاز التنفسى
كلية الطب بباريس

Certificat d'Endoscopie Bronchique

مختص بفحص التصعيات الرئوية بالمجواف

Membre de la Société de
Pneumologie de Langue Française

عضو بالجمعية الفرنسية المتخصصة
بالجهاز التنفسى وأمراض الرئة

Casablanca, le 18 Septembre 2020

COMPTE-RENDU RADIOGRAPHIE PULMONAIRE

de : Madame EL BAKOURI Malika

Silhouette cardiomédistinale normale .

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

Au total : image thoracique normale.

Docteur FIKRI Abdelghani
Pneumologue
355 Boulevard Ziraoui Casablanca
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 et évacuation :

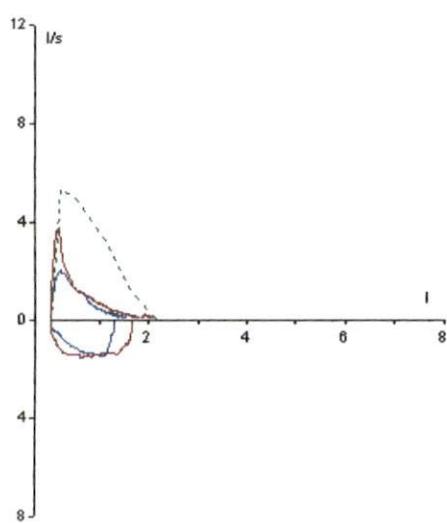
Docteur IKRI Abdelghau
Pneumologue
355, boulevard Zouhour Cesa
Tunis 1022 299 7980

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	% Théor	Post	% Théor	Post %
CV	l	2.17	2.17	100	2.01	93	-8
VRE	l	0.71	1.20	170	0.93	131	-23
VRI	l		0.17		0.34		100
VC	l		0.80		0.74		-8
CI	l	1.80	0.97	54	1.08	60	11

Paramètres dynamiques :

CVF	l	2.21	1.77	80	2.34	106	32
VEMS	l	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	l/s	5.36	2.05	38	3.80	71	85
DEM75	l/s	4.92	1.47	30	1.13	23	-23
DEM50	l/s	3.31	0.65	20	0.59	18	-10
DEM25	l/s	1.13	0.32	28	0.17	15	-46
DEMM25-75	l/s	2.68	0.56	21	0.46	17	-17
DIP	l/s	3.58	1.51	42	1.56	44	3
DIM50	l/s	3.13	1.30	42	1.51	48	16
Aex	l*l/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 ventilation obstru

 mod<eacute;>ne - d<eacute;v<eacute;>e parall<eacute;>lement
 r<eacute;versible pour Bz n<eacute;utropique

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