

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

armacie :

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.

tique :

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.

ntaire :

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 0750 Société : CSA SLI

Actif

Pensigné(e)

Autre

Nom & Prénom : MR IBRAHIMI Mohamed

Date de naissance : 17/05/1980

Adresse : 47 Houssof EL HANAFI (Bou) - Casablanca

Tél. 0661 241 349 Total des frais engagés : 60200 Dhs

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 28/12/2020

Nom et prénom du malade : IBRAHIMI Mohamed Age : 39

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Gene 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 déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : CASA Le : 06/11/2020

Signature de l'adhérent(e) : H. Ibrahimi

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
28/04/2015 8000	H 30		6000 DH.	Dr Abdellaziz BACHIR Professeur Pneumologue Rue de la Kasbah Casablanca 22/03/03 CASABLANCA

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIographies

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

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

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

Professeur Abdelaziz AICHANE

Spécialiste en pneumologie-Allergologie

Cabinet des explorations pneumologiques et allergologiques

Asthme et Maladies Allergiques tests cutanés Allergologiques

Désensibilisation Explorations Fonctionnelles Respiratoires

Bronchoscopie Thoracoscopie Sevrage tabagique



الدكتور عبد العزيز عيشان

أستاذ جامعي سابق بكلية الطب

و مستشفى 20 عشت الدار البيضاء

أخصائي في أمراض التنفس والحساسية

الضيق وأمراض الحساسية خاليل الحساسية العلاج المناعي

تشخيص الوظائف التنفسية تشخيص الشخير الإفلات عن التدخين

Casablanca, le :

28/12/2020

Facture

IBRAHIMI MOHAMED

Acte	QTE	Honoraire
EFR SPIROMETRIE K30	1	600,00 Dh
Total		600,00 Dh

Arrêté la présente facture à la somme de :
six cents dirham(s)

Dr Abdelaziz AICHANE
Professeur
Pneumo-Allergologie
40, Rue des Hôpitaux
Tél : 05.22.22.03.03 - CASABLANCA

40, شارع المستشفيات، الطابق الأول، رقم 5 قبالة مصلحة 28 - مستشفى ابن رشد - الدار البيضاء
40, Rue des hôpitaux. 1er étage N°5 en face pavillon 28 - hôpital Ibnou Rochd - Casablanca

الهاتف : Té.: 05 22 22 03 03

Professeur Abdelaziz AICHANE

Spécialiste en Pneumologie-Allergologie

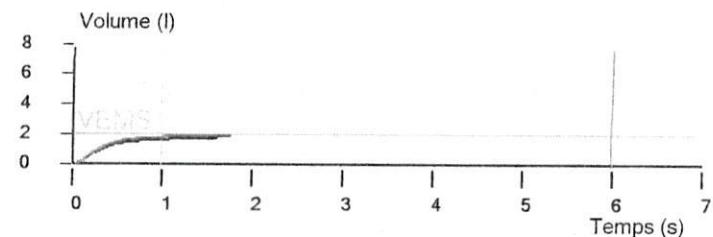
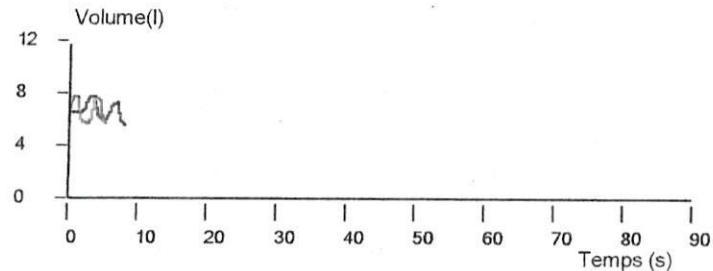
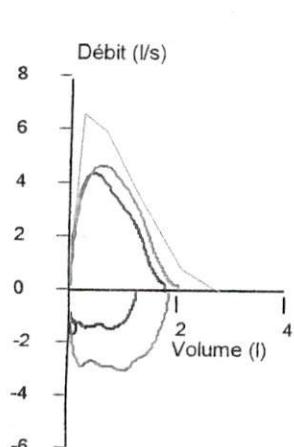
Exploration Fonctionnelle Respiratoire

40 Rue Hopitaux 1er étage n°5 Tél: 0522220303

Date:	28/12/2020	Température ambiante:	18 °C	Technicien:
Temps:	10:57	Pression ambiante:	1030 hPa	
		Humidité ambiante:	67 %	

Nom :	Mohamed Ibrahimi	Taille:	159 cm	Age:	76 Ans	Date Naissance:	04/04/1944
ID:	MohIbr04041944	Poids:	70 kg	Genre:	Masculin	BMI:	27,7 kg/m ²
Medication:							

SPIROMÉTRIE



Paramètre	Unité	LLN	Ref	ULN	Pré	%Ref	Post	%Ref	%Pré	ZScore
CV	l	2,00	2,92	3,84	1,80	62	2,06	70	14	
CI	l		2,30		1,21	53	2,06	90	70	
VC	l				1,38		1,70		23	
VRE	l		0,79		0,60	75			-100	
Paramètre	Unité	LLN	Ref	ULN	Pré	%Ref	Post	%Ref	%Pré	ZScore
VEMS	l	1,31	2,14	2,98	1,79	83	1,96	91	9	
CVFex	l	1,84	2,84	3,85	1,80	63	2,06	72	14	
VEMS/CVF	%	62	74	85	99		95		-4	
DEP	l/s	4,65	6,64	8,64	4,46	67	4,76	72	7	
DEM25	l/s	-0,45	0,83	2,12	2,06	248	1,85	221	-10	
DEM50	l/s	1,15	3,32	5,49	3,51	106	4,02	121	15	
DEM75	l/s	3,19	6,01	8,82	4,46	74	4,69	78	5	
DEM 25-75	l/s	0,81	2,52	4,23	3,30	131	3,57	142	8	
tex	s				1,5		2,0		33	

Commentaire: Exploration Fonctionnelle Respiratoire Normale

Professeur Abdelaziz AICHANE

Dr Abdelaziz AICHANE
Pneumo-Allergologue
40, Rue Hopitaux 1er étage n°5
Tél: 0522220303. Casablanca