

## RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIER POUR ACTIVER LES RÉMBOURSEMENTS 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.

## Déclaration de Maladie

N° W19-532949

54615



Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

10440

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

Ouasri Fouzia

Date de naissance :

19/09/1969

Adresse :

49 Rue Dr Bousfassaj Hay fahs APRAS

Tél. :

0628157432

Total des frais engagés :

11/1 JAN. 2021 DHS

Cadre réservé au Médecin

Tél: 0522 2140 15 / 44 99 77 - Casablanca

94, Bd Hassan Sebaghi Angle Bd Med V

et 6 Allal Ben Abdellah Casablanca

Centre de Neurologie

et de Neurochirurgie

et de Radiologie

et de Radiotomie

et de Radiologie

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 Plement des Actes
05/10/2020	CS		300,00 HT	INP : 1449977-1
	Z 12 Radiographie Thoracique face		200,00 HT	Signature : DR BABA
	Klo Saturation Oxymétrie		100,00 HT	ISSUSS

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Dr HIND SIJELAJI 122, Rue Ouardoua, May Errabia Casablanca Tél: 0522 36 22 20	06/11/2022	122, Rue Ouardoua, May Errabia Casablanca Tél: 0522 36 22 20
		826150

Cabinet de Pneumologie et d'Allergologie Respiratoire  
Allergie Alimentaire (Berlin)  
Endoscopie - Gazométrie  
DLCO - Pléthysmographie

Tabacisme

..... jours, la prise pendant..... jours.

Traitement débuté le.....

..... قرص (أقراص) في اليوم للتناول فحص واحدة خلال..... أيام.

..... بذال العلاج تذكرة.....

MONOZECLAR 500 mg

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

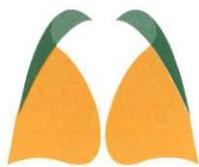
.....

.....

.....

.....

# Dr. IQBAL IDRISI QAITOUNI



Centre de pneumologie  
et d'Allergologie Respiratoire  
Endoscopie Bronchique - EFR

Diplôme d'Insuffisance et  
Handicap Respiratoires

Diplômé de la faculté de Médecine de Nancy

34, Bd. Hassan Seghir - angle Bd. Mohamed V  
Tél.: 05 22 31 40 15 / 05 22 44 99 77 - Casablanca

Casablanca , le 06 NOV 2020

M = ouARTi

Fouzia

- K12 = Radiographie Thoracique Face + Prise = 200, no RH
- 2K15 = Testing Allergologique
- K10 = Saturation Oxymétrie =  $S_O_2 = 96\%$  = 100, no RH
- K40 = Pléthysmographie
- K10 = Nébulisation aux B2 - mimétiques avec Oxygénothérapie
- K40 = Exploration fonctionnelle Respiratoire
- K40 = Capacité de Diffusion du CO = DLCO
- K30 = Gaz du Sang Arteriel

Dr. IQBAL IDRISI QAITOUNI

Centre de Pneumologie  
et d'Allergologie Respiratoire  
34, Bd Hassan Seghir Angle Bd Med V  
Tél: 0522 31 40 15 / 44 99 77 - Casablanca

# Dr. IQBAL IDRISI QAITOUNI

Centre de pneumologie  
Et d'Allergologie Respiratoire  
Endoscopie Bronchique - EFR  
Diplôme d'Insuffisance et  
Handicap Respiratoires  
Diplômé de la faculté de Médecine de Nancy

34, Bd. Hassan Seghir - angle Bd. Mohamed V  
Tél. : (022) 31.40.15 / 44.99.77 - Casablanca

06 NOV 2020

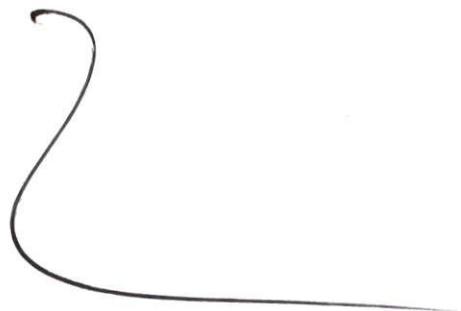
M<sup>e</sup>

ouARTI

Fouzir A

## Compte rendu de la Radiographie Thoracique face + profil (Z12 X)

- Aspect de Bronchopathie diffuse.
- Silhouette cardio-vasculaire sans particularité.



Dr. IQBAL IDRISI QAITOUNI

Centre de Pneumologie  
et d'Allergologie Respiratoire  
34, Bd Hassan Seghir Angle Bd Med V  
Tél: 0522 31 40 15 / 44 99 77 - Casablanca