

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER 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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

ologie 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.

que :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

ducation :

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.

taire :

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.

adie 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



55298

Déclaration de Maladie : N° S19-0000485

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 11111 Société : RAN

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : BAMOUSSE MOUNA Date de naissance : 12.12.71

Adresse : Rue Ahmed Chouaïb Didi, 1000, Casablanca, Maroc

Tél. : 066.897.3535 Total des frais engagés : 400.000 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 31.12.2020

Nom et prénom du malade : Mme BAMOUSSE MOUNA Age : 6 years

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Alyne f. Rhinité Dr. ANWAR Mohamed Ali

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : DR. ANWAR Mohamed Ali

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 : 31.12.2020 Le : / /

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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 honoraires
31/11/2020	(Consultation)	6000 DT		Dr. ANWAR Mohamed Ali Spécialiste des maladies respiratoires ANNASR, Bd. Mohamed VI, Rés. ANNASR, Apt. 1 - Casablanca Tel: 022.80.13.13
31/11/2020	E.F.R.	4000 DT		Dr. ANWAR Mohamed Ali Spécialiste des maladies respiratoires ANNASR, Bd. Mohamed VI, Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important

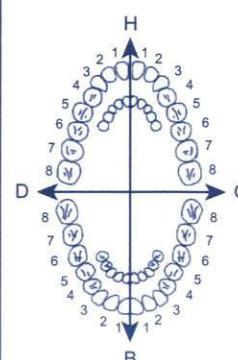
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE REVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

ORDONNANCE

Dr Anwar Mohamed Ali

Ex. Chef de service de pneumophtisiologie

Spécialiste de l'appareil respiratoire

Tuberculose - Asthme - Allergie

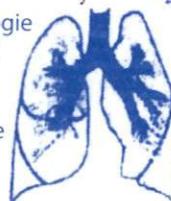
Sevrage tabagique

Exploration fonctionnelle respiratoire

Endoscopie bronchique

Tests d'Allergie

sur rendez-vous



Casablanca, le : 31/12/2020 الدار البيضاء ، في :

الدكتور أنوار محمد علي

رئيس قسم أمراض الجهاز التنفسى سابقاً

إختصاصى فى أمراض الجهاز التنفسى

الربو (الضيق)، الحساسية، السل

الإقلاع عن التدخين

فحص الوظيفة التنفسية، التقطير القصبي

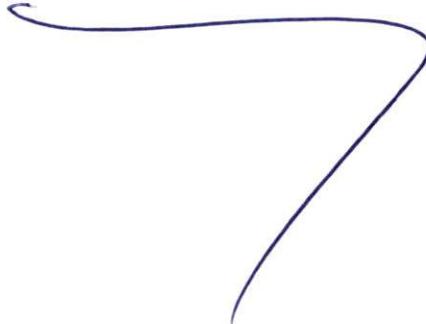
تحليل الحساسية

بالموعد

M^{me} BOAMOUSSE MOUNA

Exploration fonctionnelle Respiratoire
(E.F.R.)
future

— Quatre cent (400) alls —



Dr. ANWAR Mohamed Ali
SPECIALISTE DES MALADIES RESPIRATOIRES
Rés. ENNASR, Bd. Mohamed VI,
GH8, Appart. 1 - Casablanca
Tél.: 022.80.13.13

EXPLORATION FONCTIONNELLE RESPIRATOIRE

DR ANWAR Mohamed Ali

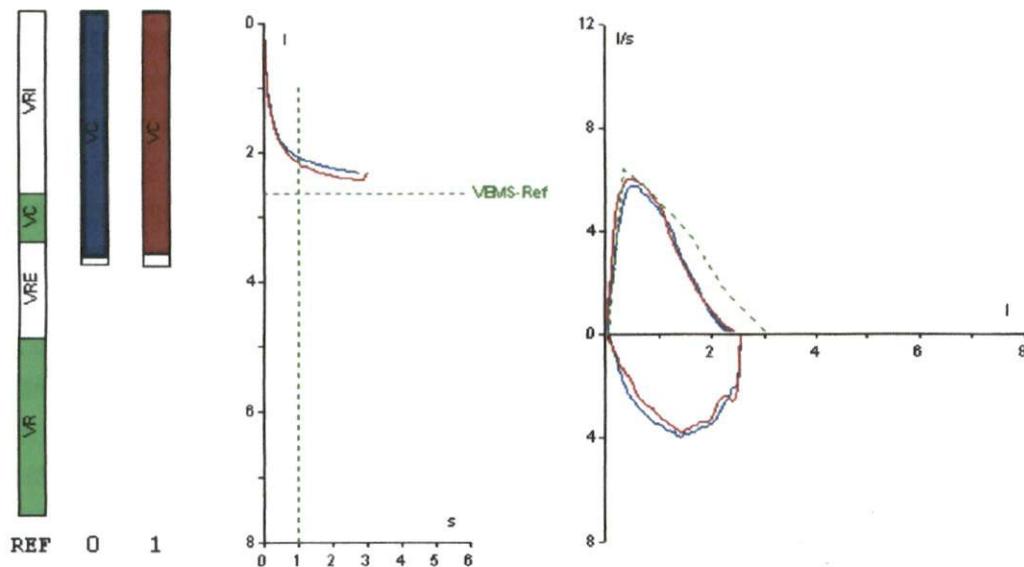
PNEUMO-ALLERGOLOGUE

RES. ENNASR, BD MOHAMED VI, GH8, N°1 - CASA - TEL:022.80.13.13

BAMOUSSE, MOUNA
ID-Nr: 000000003243
Remarques: Asthme + Rhinite

164 cm, 79 kg,
mesuré le 31.12.2020 à 15:04 h

Spirométrie, Courbes Débit/Volume Pré-Post



Paramètres statiques

time		14:56				15:04			
medicament		unit	pred.	LLN	pre	%pred.	post	%pred.	post%pre
CV			3.09	2.67	2.56	83	2.56	83	-0
VRE			0.97		0.09	9	0.13	13	45
VRI					0.01		0.02		88
VC					2.46		2.41		-2
CI			2.34		2.47	106	2.43	104	-2

Paramètres dynamiques

CVF		3.10	2.67	2.45	79	2.53	82	3
VEMS		2.65	2.27	2.19	83	2.23	84	2
VEMS/CV	%	80	69.09	86	107	87	110	2
VEMS/CVF	%	80	73.28	90	112	88	111	-1
DEP	l/s	6.44	5.54	5.77	90	6.05	94	5
DEM75	l/s	5.66	4.31	5.66	100	5.89	104	4
DEM50	l/s	3.95	2.85	4.08	103	3.55	90	-13
DEM25	l/s	1.61	0.92	1.45	90	1.22	76	-16
DEMM25-75	l/s	3.30	2.45	3.36	102	2.89	88	-14
DIP	l/s	4.18	3.26	3.96	95	3.78	90	-5
DIM50	l/s	3.79	2.92	3.76	99	3.66	97	-3
Aex	l*s			7.60		8.08		6

Commentaires:

Coopération bonne.

EFR est à la limite de la normale. Pas de réversibilité du VEMS après inhalation de 400 µg de Salbutamol.