

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.

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.

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

M22- 0036012

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3520

Société : R.A.M

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : LAMSADDAR AMINA

Date de naissance : 1983

Adresse : 10, Rue Ibn BAJA Chantilly
arrondissement MAARIF CASA

Tél. : 0689224370 Total des frais engagés : 1368,70 DH Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin

Dr. Rachid INCHAOUH
Spécialiste des Maladies
Respiratoires
13, Rue Ain Taoujate - Casablanca
Tél. : 0522 48 08 94 - 0522 20 47 40

Date de consultation : 26 / 05 / 2023

Nom et prénom du malade : Lamsaddar - Amina

Age :

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Respiratoire

Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC

Pathologie :

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 : 26 / 05 / 23

Signature de l'adhérent(e) :

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
26 MAI 2023		4	348,70	Dr. Rachid INCHAOUH Spécialiste des Maladies Respiratoires 13, Rue Ain Taoujate - Casablanca Tél.: 0522 48 08 94 - 0522 20 47 40
26 MAI 2023		4	348,70	Dr. Rachid INCHAOUH Spécialiste des Maladies Respiratoires 13, Rue Ain Taoujate - Casablanca Tél.: 0522 48 08 94 - 0522 20 47 40

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien
ou du Fournisseur

Date

Montant de la facture

PHARMACIE D'AL ROY D'OR
N. DADOUN
13, rue Abou Ismaïl Al Marouni (Marrakech)
CASABLANCA - Tél.: 0522 25 05 73

26/05/23

348,70

Montant de la facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du
Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

Dr. Rachid INCHAOUH
Spécialiste des Maladies Respiratoires
13, Rue Ain Taoujate - Casablanca
Tél.: 0522 48 08 94 - 0522 20 47 40

26 MAI 2023

Dr

20

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature
du Praticien

Date des Soins

Nombre

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents
Traitées

Nature des
Soins

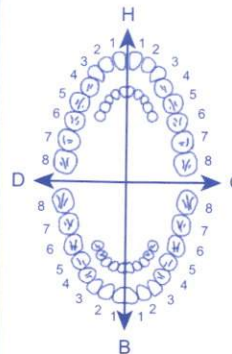
Coefficient

Coefficient
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION



O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

(Création, remont, adjonction)

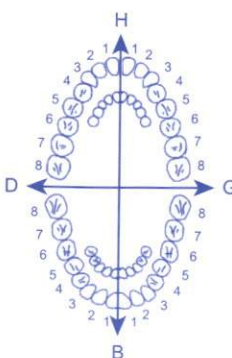
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

Coefficient
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXECUTION



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

CABINET DE PNEUMOLOGIE

Dr Rachid INCHAOUH

EXPLORATION FONCTIONNELLE RESPIRATOIRE

13, Rue AÏN TAOUJTATE, Résidence Ilias Bourgogne tél: 022.48.08.94

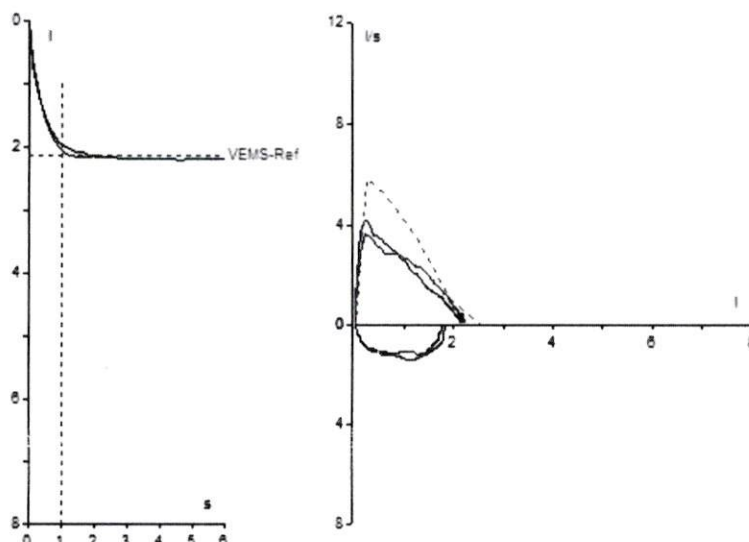
LAMSADDAR, AMINA

ID-Nr: LAMAMI300653

164 cm, 62 kg,

Remarque: OPRESSION

mesuré le 26.05.2023 à 08:31 h

Débit-Volume Pré/Post

time

08:22

08:31

medicament

VENTOLINE

100 µG/ml

parameter	unit	pred.	LLN	pre	%pred.	post	%pred.	post%pre
CVF	l	2.58	1.87	2.27	88	2.22	86	-2
VEMS	l	2.15	1.53	1.98	92	2.08	96	5
VEMS/CV	%	76	65.29					
VEMS/CVF	%	76	69.48	87	115	93	123	7
DEP	l/s	5.84	4.36	4.17	71	3.62	62	-13
DEM75	l/s	5.16	3.81	3.37	65	3.02	59	-10
DEM50	l/s	3.45	2.35	2.25	65	2.54	74	13
DEM25	l/s	1.11	0.42	1.18	107	1.62	146	37
DEMM25-75	l/s	2.62	1.77	2.07	79	2.41	92	16

Rint kPa/(l/s) 0.30

Commentaires:

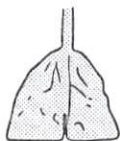
©1999 ZAN * Meßgeräte GmbH Allemagne Tel: +49 9736 8181-0

Heure mesure: 26.05.2023/08:31
BTPS : 20/1027/93 [°C/mbar/%]

Dr. Rachid INCHAOUH
Spécialiste des Maladies
Respiratoires
13, Rue AÏN TAOUJTATE - COCABLANCA
Tél: 022 48 08 94 - 05 20 47 46

Dr. Rachid INCHAOUH

SPECIALISTE DES MALADIES
RESPIRATOIRES
Diplômé de la Faculté de
médecine de TOULOUSE
Asthme, Tuberculose, Allergies
respiratoires, Endoscopie, Spirometrie



الدكتور رشيد انشاؤه

اختصاصي في امراض الجهاز
التنفسي
خريج كلية الطب
بتولوز
الضيق، السيل، الحساسية

Casablanca, le 26 MAI 2023

NOTE D'HONORAIRES

J'ai l'honneur de présenter mes meilleures salutations à

M

Lamsaddat - Amine

Et vous adresse selon l'usage, ma note d'honoraires

Soit la somme de :

500,00 dh
Pour rff

DHS.

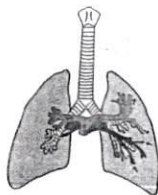
SIGNATURE

Dr. Rachid INCHAOUH
Spécialiste des Maladies
Respiratoires
13, Rue Ain Taoujtate - Casablanca
Tél.: 0522 48 08 94 - 0522 20 47 40

13, زنقة عين توجطات - اقامة إلياس - الطابق الأول (قرب مصحة بدر) - الدار البيضاء
13, Rue Ain TAOUJTATE - Résidence Ilias - 1er Etage (en Face Clinique BADR) - Casablanca
المحمول : 061.15.03.63 : GSM - الهاتف : 022.48.08.94 : Tél.

Dr. Rachid INCHAOUH

Spécialiste des maladies Respiratoires
Diplômé de la Faculté de médecine
de Toulouse
Asthme - Tuberculose - Allergies
respiratoires - Endoscopie - Spirométrie



الدكتور رشيد انشاؤه

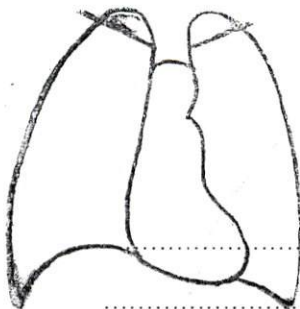
اختصاصي في أمراض الجهاز التنفسي
خريج كلية الطب بتولوز
الضيق - السل - الحساسية

TELETHORAX

Casablanca, le : 26 MAI 2023

Nom/Prénom: Lamsaddal Amine

INTERPRETATION:



Silhouette cardiaque normale

Distension thoracique

*Absence de lésions parenchymateuses
Évolutives*

Honoraire

Z 12 = 200.00 DH

Dr. Rachid INCHAOUH
Spécialiste des Maladies
Respiratoires

13, Rue Ain Taoujtate - Casablanca
Tél. : 05 22 48 08 94 - 05 22 20 47 40

13, زنقة عين توجطات - إقامة إلياس الطابق الاول (قرب مصحة بدر) - الدار البيضاء
13, Rue Ain Taoujtate - Résidence Ileas - 1^{er} Etage (en Face Clinique BADR) - Casablanca
الهاتف : 05 22 48 08 94 / 05 22 20 47 40

Dr, Rachid INCHAOUH

Spécialiste des maladies Respiratoires

Diplômé de la Faculté de médecine
de Toulouse

Asthme - Tuberculose - Allergies

respiratoires - Endoscopie - Spirométrie

الدكتور رشيد انشاؤه

اختصاصي في أمراض الجهاز التنفسي

خريج كلية الطب بتولوز

الضيق - السعال - الحساسية



Mme LAMSADDAR Amina

26.05.2023

Casablanca, Le :

297,00



1 SYMBICORT TURBUHALER 200/6 µg pdre p inhal : FI/120Doses+embout b

2 Bouffées le matin et le soir, pendant 1 semaine. 1 Bouffée matin et soir pdt 1m p

2 AERIUS 5MG

Prendre 1 comprimé le soir, pendant 15 jours.

51,70



Dr Rachid INCHAOUH

348,70

Dr. Rachid INCHAOUH
Spécialiste des Maladies
Respiratoires
13, Rue Ain Taoujtate - Casablanca
Tél.: 0522 48 08 94 - 0522 20 47 40

13 زنقة عين توجطات - إقامة إلياس - الطابق الأول (قرب مصحة بدر) الدار البيضاء

3, Rue Ain taoujtat-Résidence Iliass 1^{er} Etage (en Face Clinique BADR) - Casablanca

الهاتف : 05 22 48 08 94 / 05 22 20 47 40

AERIUS®
5 mg

comprimés pelliculés

desloratadine
voie orale

15 comprimés
pelliculés



LOT: 107-1
PER: SEP 2024
PPV: 51 DH 70

أيريوس®
5 ملغ

أقراص ملبسة

ديسلوراتادين
عن طريق الفم

15 أقراص
ملبسة

SYNHEMEDIC
22 rue Koubatek bnoou al aouam roches
noires casablanca
SYMBICORT TURBUHALER
Poudre pour inhal
200/6 µg
Flacon de 120 doses
104/14 DMP/21/180 P.P.V.: 297,00 DH
6 118001 020706

Symbicort®
**budésonide/
formotérol**

Turbuhaler®
200/6 µg par dose
Poudre pour inhal



AstraZeneca