

# 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 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.

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



ND: 2958

## Déclaration de Maladie : N° P19-000213351

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 1055

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : MAHLA BENNAISSA

Date de naissance : 1-7-47

Adresse : Résidence el Fajr 17. Casablanca n°1 Benouar

Tél. : 06.47.95.85.55

Total des frais engagés : ..... Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

10 JUIN 2020

Dr. Rachid INCHAOUH  
Spécialiste des Maladies  
Respiratoires

13 Rue Aïn Taoujilate - Casablanca  
Tél.: 0522 48 08 94 - 0522 20 47 40

Date de consultation : ..... / ..... / .....

Nom et prénom du malade : Dr. Rachid Inchaouh ..... Age: 73

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Dernier

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 : 04/05/20

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   |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| 10 A JUIN 2020  | FC                | 2                     | 450                             | Dr. Rachid INCHA<br>Spécialiste de l'Addiction<br>Respi Air Toubkal Casablanca<br>13 rue Air Toubkal 201834 - 0522204740 |
| 11 A JUIN 2020  |                   | 2                     | 25                              |  |

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur  | Date       | Montant de la Facture |
|---|------------|-----------------------|
| <b>Pharmacie FEDDAN EL KHEIR</b><br><u>Dr. DAWIYE KOUKAB</u><br><u>G.H. Feddan El Kheir Km 13</u><br><u>Route Principale, N° 1 de Rabat</u><br><u>Sidi Bernoussi - CASA</u><br><u>+ 212 3 52 60</u> | 04/06/2020 | 878,72                |

#### **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

#### AUXILIAIRES MEDICAUX

| Cachet et signature<br>du Praticien | Date des<br>Soins | Nombre |     |     |     | Montant détaillé<br>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 soi

### **Important :**

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

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

| H        |          |
|----------|----------|
| 25533412 | 21433552 |
| 00000000 | 00000000 |

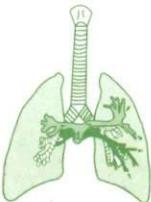
#### **[Création, remont, adjonction]**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTÉ

**Dr. Rachid INCHAOUH**

Spécialiste des Maladies Respiratoires  
Diplômé de la Faculté de Médecine de Toulouse  
Asthme - Tuberculose - Allergies respiratoires - Endoscopie - Spirométrie



**الدكتور رشيد انشار**

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

**Mr MAHLA Benissa**

Casablanca, le :

04.06.2020

185, w

1 OXYFLOW 250



2 BOUFFEEs le matin et le soir, pendant 3 mois. VOLUMATIC

189, w

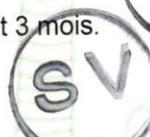
2 SEEBRI BREEZHALER 50UG



Prendre 1 gélule par jour, pendant 3 mois.

185, w

3 VENTOLINE 100 MG



Inhaler 2 bouffées le matin et le soir, pendant 3 mois. ET EN CAS DE BESOIN

189, w

4 AZIX 500



1 par jour, pendant 3 jours. puis 1/2cp/j pdt 6j

**Dr Rachid INCHAOUH**

**Pharmacie FEBBAN EL KHEIR**  
Dr. Dounia KOUKAB  
G.H. Fedoum El Ain Tbour Km 13  
Route Principale n° 1 de Rabat  
Sidi Bernoussi - CASA  
273 52 60

**Dr. Rachid INCHAOUH**  
Spécialiste des Maladies Respiratoires  
13, Rue Ain Taoujtate - Casablanca  
Tél.: 0522 480 894 / 0522 204 740

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

13, Rue Ain Taoujtate - Résidence Iliass 1er. Etage (en Face Clinique BADR) Casablanca  
Tél.: 0522 480 894 / 0522 204 740 : الهاتف

6 118001 031443

SEEBRI®

BREEZHALER® 50 µg

Poudre pour inhalation en gélule Boîte de 30 Gélule

PPV : 489 DH

EXP  
LOT  
MFD

10/2021  
BPM22  
11/19

de 120 doses  
PPU 185,00 DH

190011  
01/2019  
12/2020

محصول للاستنشاق في قا

HETERO

OXYFLOW® 250 µg/25 µg/dose  
Suspension pour inhaler en flacon pressurisé  
AMM N° 472/15 DMP/21/NGN

6 118001 072286

PPV: 79DH70  
PER: 02/23  
LOT: J371

AZIX® 500 mg  
Azithromycine  
3 Comprimés sécables

PPV: 79DH70  
PER: 02/23  
LOT: J371

AZIX® 500 mg  
Azithromycin  
3 Comprimés sécables

6 118000 040941

GSK  
Maroc  
Ain El Aouda  
Région de Rabat

Lot  
EXP

VENTOLINE 100 mcg  
Aérosol 200 doses  
PPV: 45,30 DH

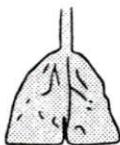
FXSL  
09/2021

6 118001 041258

Dr. Rachid INCHAOUH

الدكتور رشيد انشاوه

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



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

Casablanca, le .....  
10-1-Juin-2020

### NOTE D'HONORAIRES

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

M

M. RACHID INCHAOUH

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

Soit la somme de :

500 DHS.

DT. Rachid INCHAOUH  
Spécialiste des Maladies  
Respiratoires  
13, Rue Aïn Taoujتate - Casablanca  
Tél.: 0522 48 08 94 - 0522 20 47 40

DHS.

SIGNATURE

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

زنقة عين توحظات - اقامة إلیاس - الطابق الأول (قرب مصحة بدر) - الدار البيضاء  
13, Rue Aïn TAOUJتATE - Résidence Ilias - 1er Etage (en Face Clinique BADR) - Casablanca  
Tél : 022.48.08.94 : GSM: 061.15.03.63: المحمول

04-Juin-2020

# CABINET DE PNEUMOLOGIE

Dr Rachid INCHAOUH

EXPLORATION FONCTIONNELLE RESPIRATOIRE

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

## MAHLA, BENISSA

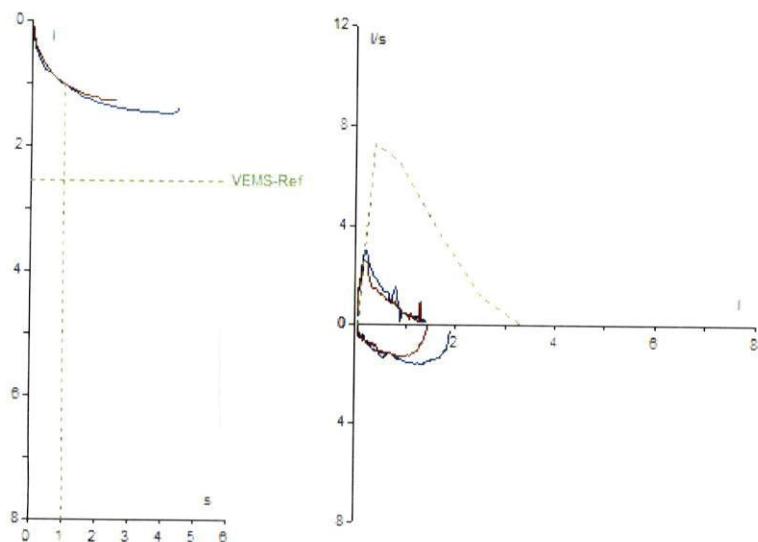
ID-Nr: MAHBEN010147

Remarque: BPCO

167 cm, 55 kg,

mesuré le 04.06.2020 à 08:13 h

### Débit-Volume Pré/Post



| parameter | unit | 08:13    |       |      |    | 08:13       |     |          |  |
|-----------|------|----------|-------|------|----|-------------|-----|----------|--|
|           |      | CONTROLE |       |      |    | post %pred. |     | post%pre |  |
| CVF       | l    | 3.38     | 2.38  | 1.53 | 45 | 1.33        | 39  | -13      |  |
| VEMS      | l    | 2.58     | 1.74  | 1.05 | 41 | 1.04        | 41  | -0       |  |
| VEMS/CV   | %    | 74       | 62.27 |      |    |             |     |          |  |
| VEMS/CVF  | %    | 74       | 66.90 | 69   | 93 | 79          | 106 | 15       |  |
| DEP       | l/s  | 7.26     | 5.27  | 3.01 | 41 | 2.63        | 36  | -13      |  |
| DEM75     | l/s  | 6.53     | 4.82  | 1.86 | 28 | 1.49        | 23  | -20      |  |
| DEM50     | l/s  | 3.72     | 2.40  | 1.52 | 41 | 0.97        | 26  | -36      |  |
| DEM25     | l/s  | 1.12     | 0.34  | 0.37 | 33 | 0.48        | 43  | 29       |  |
| DEMM25-75 | l/s  | 2.80     | 1.76  | 0.68 | 24 | 0.88        | 31  | 29       |  |

Rint kPa/(l/s) 0.30

Commentaires:

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

Heure mesure: 04.06.2020/08:13

BTPS : 20/1027/93 [°C/mbar<sup>0.4</sup>]

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