

# 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.

## Diagnostique 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.

## Prothèse :

- En cas de prothèses ou de traitement canaux, 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 canaux.

## 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](mailto:contact@mupras.com)
- Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)
- Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto: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](http://www.mupras.com)

**MUPRAS**  
Mutuelle de Prévoyance  
& d'Actions Sociales  
de Royal Air Maroc

NID: 29585

**Déclaration de Maladie : N° P19-00021**

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1055 Société : RAM

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : MAHILA BENAISSA Date de naissance : 1-7-47

Adresse : Résidence el Fajr 17, El Djelou n°1, Benouga

Tél. : 0647958555 Total des frais engagés : 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 : 10/4 JUIN 2020

Nom et prénom du malade : Fatma Bouammi Age : 23

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Grippe

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 : Signature de l'adhérent(e) : Le : 04/05/20



# 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
04 JUIN 2020			450	Dr. Rachid INCHAOUH Spécialiste des Maladies Respiratoires Rég. Méd. 1333 - 0522 20 47 40

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie FEDDAN EL KHEIR Dr. Dounia KOUKAB G.H. Feddan El Kheir Km 13 Route Principale, N° 1 de Rabat Sidi Berneussi - CASA 2 73 52 60	04/06/2020	878,70

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

# AUXILIAIRES MEDICAUX

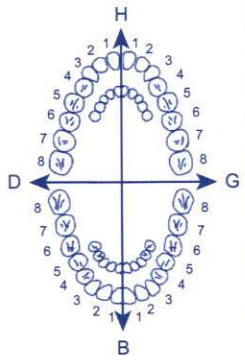
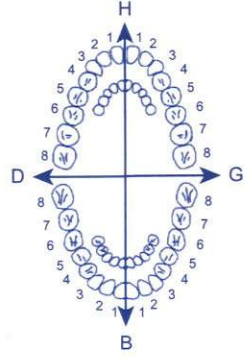
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# 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 canaux, ainsi que

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																
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H																
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B																
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		MONTANTS DES SOINS														
			DATE DU DEVIS														
		DATE DE L'EXECUTION															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT

## DR. Rachid INCHAOUH

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



## الدكتور رشيد إنشأوه

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

Mr MAHLA Benissa

Casablanca, le : .....

04.06.2020

185.00  
1 OXYFLOW 250



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

189.00  
2 SEEBRI BREEZHALER 50UG



Prendre 1 gélule par jour, pendant 3 mois.

189.00  
3 VENTOLINE 100 MG



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

189.00 x 2  
4 AZIX 500



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

Dr Rachid INCHAOUH

878.70  
Dr. Rachid INCHAOUH  
Spécialiste des Maladies Respiratoires  
13, Rue Ain Taoujtate - Casablanca  
Tél.: 0522 480 894 - 0522 20 47 40

Pharmacie FEDDAN EL KHEIF  
Dr. Dounia KOUKAB  
C.H. Feddan El Kheif Km 13  
Route Principale de Rabat  
Sidi Bernoussi - CASA  
273 52 89

13, زنقة عين توجطات - إقامة إلياس - الطابق الأول ( قرب مصحة بدر ) الدار البيضاء  
13, Rue Ain Taoujtate - Résidence Iliass 1er. Etage ( en Face Clinique BADR ) Casablanca  
الهاتف : 0522 480 894 / 0522 204 740





6 118001 031443

**SEEBRI®**  
**BREEZHALER® 50 µg**  
 Poudre pour inhalation en  
 gélule Boite de 30 Gélule  
 PPV : 489 DH

EXP  
 LOT  
 MFD

10 2021  
 BPM22  
 11 19

de 120 doses

185,00 DH

190011  
 01/2019  
 12/2020

سحبول للاستنشاق في قفا

**HETERO**

**OXYFLOW® 250 µg/25 µg/dose**  
 Suspension pour inhalation en facon pressurisé  
 AMM N° 472/15 DMP/21/NCN



6 118001 072286

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

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

**AZIX® 500 mg**  
 Azithromycine  
 3 Comprimés sécables



6 118000 040941

**AZIX® 500 mg**  
 Azithromycine  
 3 Comprimés sécables



6 118000 040941

GlaxoSmithKline  
 Maroc  
 Ain El Aouda  
 Région de Rabat

Lot  
 EXP

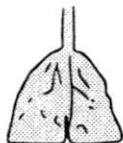


**VENTOLINE 100 mcg**  
 Aérosol 200 doses  
 PPV: 45,30 DH

FXSL  
 09 2021

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، السل، الحساسية

Casablanca, le .....

10-11 جويلية 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 :

*5000*

*5000*

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

DHS.

SIGNATURE

*Dr. Rachid Inchaouh*  
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

13, Rue Ain TAOUJTATE - Résidence Ilias - 1er Etage (en Face Clinique BADR) - Casablanca

المحمول : GSM: 061.15.03.63 - الهاتف : Tél : 022.48.08.94

04 JUN 2020

**CABINET DE PNEUMOLOGIE**

Dr Rachid INCHAOUH

EXPLORATION FONCTIONNELLE RESPIRATOIRE

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

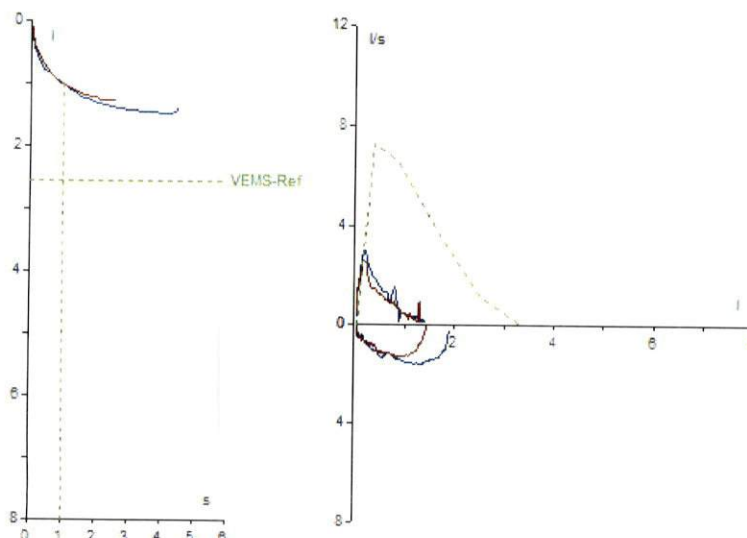
**MAHLA, BENISSA**

ID-Nr: MAHBEN010147

Remarque: BPCO

167 cm, 55 kg,

mesuré le 04.06.2020 à 08:13 h

**Débit-Volume Pré/Post**

time

08:13

08:13

medicament

CONTROLE

0.01 mg/ml

parameter	unit	pred.	LLN	pre	%pred.	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 Medgeracte GmbH Allemagne Tel: +49 9736 8181-0

Heure mesure: 04.06.2020/08:13

BTPS: 20/1027/93 [°C/mbar/%]

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