

# 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

- Reclamation : 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



## Déclaration de Maladie

N° P19- 063531

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1055 Société : MUPRAS RAM  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : MAHICA BENASSA  
 Date de naissance : 1-1-1947  
 Adresse : Résidence EL FAKR M. Eggahem  
 n°1 Benguerzi  
 Tél. : 274495855 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : **Dr. Rachid INCHAOUH**  
 Spécialiste des Maladies Respiratoires  
 13, Rue Ain Jaouate Casablanca  
 Tél. : 0522 48 08 94 - 0522 70 47 40  
 Date de consultation : 31 OCT 2022  
 Nom et prénom du malade : Mahica Benassa Age :  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : BPCO Sevré  
 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 : 07 / 11 / 2022  
 Signature de l'adhérent(e) : Mahica Benassa



# 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
31/10/2022			300	<p>Dr. Rachid INCHAOUH Spécialiste des Maladies Respiratoires 13, Rue Ain Taoujtate - Casablanca Tél : 0522 48 08 94 - 0522 20 47 40</p> <p>Facture FCL</p>
10/11/2022			300	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>Pharmacie FEDDAN EL KHEIR Dr. KOUKAB Dounia Km. 13 Route de Rabat Sidi Bernoussi Tél : 05 22 73 52 60</p>	31/10/2022	2364,80

INPE: 09 20 66 299

# 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
		A M	P C	I M	I V	

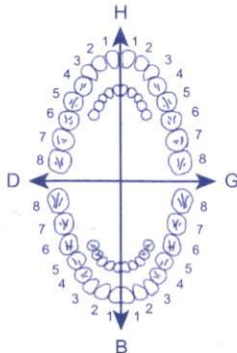
# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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 canaux, 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



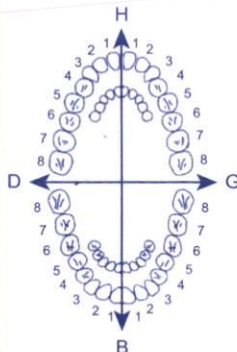
**O.D.F. PROTHESES DENTAIRES**

**DETERMINATION DU COEFFICIENT, MASTICATOIRE**

H		G	
25533412	21433552		
00000000	00000000		
00000000	00000000		
35533411	11433553		

**B**

**(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

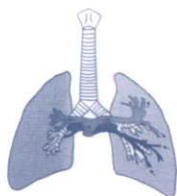
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# 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

Mr MAHLA Benissa

31.10.2022

Casablanca, Le :

185,00 x 3

1 SAFLU 250 µg

SV

Inhaler 2 bouffées le matin et le soir, pendant 3 mois.

39,90

2 EXOMUC 200 mg glé p sol buv : Sachet 24

1 le matin, à midi et le soir, pendant 10 jours

489,00 x 3

3 SEEBRI BREEZHALER 50UG

prendre 1 gélule par jour, pendant 3 mois.

453,00 x 3

4 VENTOLINE 100 MG

2 BOUFFEES SI GENE RESPIRATOIRE A RENOUELLER

39,90

5 DUOXOL500

1 le matin et le soir, pendant 6 jours

139,00

6 ZEROSTAT VT

chambre d inhalation

AVEC MASQUE ADULTE

Dr Rachid INCHAOUH

زنا 137 موطات افافا إلياس الطابق الأول قرب مصحة بدر الدار البيضاء  
13, Rue Ain taoujtat-Résidence Iliass 1<sup>er</sup> Etage (en Face Clinique BADR) - Casablanca  
Tél.: 05 22 48 08 94 / 05 22 20 47 40



LOT

16J21030

06/2021



Cipla Maroc  
BP 4491-11850  
Oum Azza , Ain Aouda

PPC: 130 DH 00

LOT: GB20157  
PER: 12/2023  
PPV: 185 DH 00

SAFLU 250 microgrammes  
Suspension pour inhalation  
en flacon pressurisé  
120 doses



sation

LOT: GB20157  
PER: 12/2023  
PPV: 185 DH 00

SAFLU 250 microgrammes  
Suspension pour inhalation  
en flacon pressurisé  
120 doses



LOT: GB20157  
PER: 12/2023  
PPV: 185 DH 00

SAFLU 250 microgrammes  
Suspension pour inhalation  
en flacon pressurisé  
120 doses



GlaxoSmithKline  
Maroc  
Ain El Aouda  
Région de Rabat



VENTOLINE 100 mcg  
Aérosol 200 doses  
PPV 45,30 DH

Lot  
EXP

K27V  
01 2024

GlaxoSmithKline  
Maroc  
Ain El Aouda  
Région de Rabat



VENTOLINE 100 mcg  
Aérosol 200 doses  
PPV 45,30 DH

Lot  
EXP

XM5H  
03 2024

GlaxoSmithKline  
Maroc  
Ain El Aouda  
Région de Rabat



VENTOLINE 100 mcg  
Aérosol 200 doses  
PPV 45,30 DH

Lot  
EXP

K27V  
01 2024

DUOXOL 500mg/2mg  
20 comprimés



37,00



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

Exomuc®  
acétylcystéine 200 mg  
30 sachets



6 118000 240341

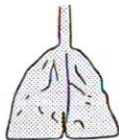
LOT: 20006  
PER: JUN 24  
PPV: 39,90



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

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 31.10.2022

### NOTE D'HONORAIRES

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

M

Maha Benissa

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

Soit la somme de :

300,00 dh pour

4 nébulisations

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  
Tél : 022.48.08.94 : الهاتف - GSM: 061.15.03.63 : المحمول