

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3288

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Z'Abidy Y AHMED

Date de naissance : 01 01 53

Adresse :

Tél. : 06 61 95 80 27

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Soi-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Z'Abidy Ahmed

Age :

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) :

Z'Abidy Ahmed

Le : / /

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 Actes
16.04	1	210	210,00	INP : 091678850
20.04	1	210	210,00	Dr. Rachid El Oufi Spécialiste des Maladies Resspiratoires Rue Dr. A. Boulaabé - Casablanca Tél. 0522 43 08 94 - 0522 20 47 10

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Dr. Rachid El Oufi Spécialiste des Maladies Rue Dr. A. Boulaabé - Casablanca Tél. 0522 43 08 94 - 0522 20 47 10	16.04.2021	410,00
Dr. Rachid El Oufi Spécialiste des Maladies Rue Dr. A. Boulaabé - Casablanca Tél. 0522 43 08 94 - 0522 20 47 10	16.04.2021	941,90

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. Rachid El Oufi Spécialiste des Maladies Rue Dr. A. Boulaabé - Casablanca Tél. 0522 43 08 94 - 0522 20 47 10	26/04/21	TDM Thymus	1500,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

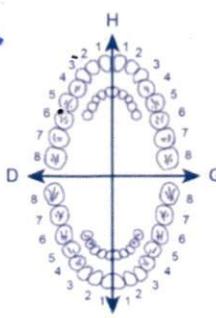
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

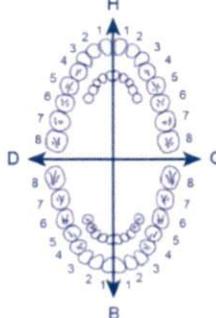
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP :
				
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	35533411	11433553
G		

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

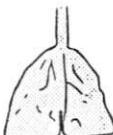
Dr. Rachid INCHAOUH

SPECIALISTE DES MALADIES

RESPIRATOIRES

Diplômé de la Faculté de
médecine de TOULOUSE

Asthme, Tuberculose, Allergies
respiratoires, Endoscopie, Spirométrie



الدكتور رشيد انشاوه

اختصاصي في امراض الجهاز

التنفس

خريج كلية الطب

بتولوز

الضيق، السل، الحساسية

Casablanca, le .. 16.04.2021

NOTE D'HONORAIRES

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

M Zahra Ahmed

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

Soit la somme de : 40,00 dh

pour 122 DHS.

SIGNATURE

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

ن توجطات - اقامة إلیاس - 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 : 022.48.08.94

Ne pas dépasser la dose prescrite

ANSWER

Vianette

FOSTER
100/6
mcg/dose

PPV=387DH00

فیدتار

6/100

مكروغرام/جرعة

ዶክትሪ የዕለታዊ ቤት ማስታወሻ እንደሆነ ተፈጻሚነት ይችላል

ଓଡ଼ିଆ ପ୍ରକାଶନଗୁଡ଼ିକ
ଟେଲିଭିଜନ୍‌ସିଲ୍ପିଙ୍କ

卷之三

፳፻፲፭

À conserver dans l'emballage extérieur d'origine, à l'abri de l'humidité.

Ne retirer l'inhalateur de son sachet qu'immédiatement avant la première utilisation.

Après la première ouverture du sachet, le médicament doit être utilisé dans un délai de six mois et conservé à une température ne dépassant pas 25°C.

A utiliser sous prescription médicale

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants

MODE ET VOIE D'ADMINISTRATION

Lire la notice avant utilisation.

يحفظ في العبوة الأصلية من أجل الحماية من الرطوبة.
لا ينضم إلى حفارة الاستنشاق، من الكيس إلا قبل الاستخدام الأول.

بعد الفتح الأول للكيس، يجب استخدام الدواء في غضون ستة أشهر وتخزينه عند درجة حرارة لا تتجاوز 25° مئوية.

يصرف بوصفه طيبة.

الجرعة وطريقة الاستخدام



Les médicaments doivent être tenus hors de portée des enfants. Conserver dans l'emballage original, à l'abri de l'humidité et pas au-dessus de 25°C.
Ne pas avaler les gélules.

Veuillez consulter la notice d'emballage

يحفظ بعيدا عن متناول الأطفال

يحفظ الدواء داخل العلبة بعيدا عن الرطوبة

يحفظ في درجة حرارة لا تتجاوز 25 درجة مئوية

لا يجب ابتلاع الكبسولات

يجب قراءة النشرة قبل استعمال الدواء

Composition: 50 µg Glycopyrronium sous forme de Bromure de glycopyrronium, Lactose monohydrate, Colorant: E110, excipient par gélule



RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Liste I – Uniquement sur ordonnance

احترم الجرعات الموصوفة

لائحة I - يصرف فقط بموجب وصفة طبية

مكونات: 50 ميكروغرام غликوبيرونيوم على شكل غликوبيرونيوم بروميد، سواغات ذات فعالية معروفة: الملون 110 E واللكتوز

Titulaire de l'autorisation de mise sur le marché au Maroc: صاحب الرخصة

Novartis Pharma Maroc S.A. 82, Bd Chefchaouni,
Q.I Ain Sebâa 20590 Casablanca -Maroc.

Fabricant: يصنف من طرف

Novartis Pharma Stein AG,
Schaffhauserstrasse CH 4332 Stein. Suisse.



6 118001 031443

SEEBRI®

BREEZHALER® 50 µg O

Poudre pour inhalation en
gélule Boite de 30 Gélule

PPV : 489 DH

مبلغ 500
عن طريق الفم

إفلاوكسان®

ليفوفلوكساسين

EFLOXIN®

Comprimés pelliculés sécables



6 118000 082903

7 x



أقراص ملبيسة قابلة للكسر

LOT: 190815

PER: 04-2024

₴ 95,00 DH

صباح زوال مساء مدة

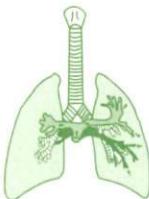


COOPER
PHARMA

Dr. Rachid INCHAOUH

Spécialiste des Maladies Respiratoires
Diplômé de la Faculté de Médecine
de Toulouse

Asthme - Tuberculose - Allergies
respiratoires - Endoscopie - Spirométrie



الدكتور دشيد انشارو

اختصاصي في أمراض الجهاز التنفسى

خريج كلية الطب بتولوز

الضيقـةـ .ـ السـلـ .ـ الحـاسـيـةـ

Mr ZAHIDY Ahmed

Casablanca, le :

16.04.2021

1 EFLOXIN 500 MG

Prendre 1 comprimé par jour, pendant 7 jours.

2 FOSTER POUDRE

1 bouffée le matin et le soir, pendant 30 jours.

PHARMACIE NEAM

Mme. BENJELOUN NEAM
313, Bd. Oued Tansit Casablanca
Tél.: 0522 20 47 40

PHARMACIE LOT

Mme. BENJELOUN NEAM
313, Bd. Oued Tansit Casablanca
Tél.: 0522 20 47 40

489,00

(3) سعر 7 جم.

1 cpl / 1 e Dr. M

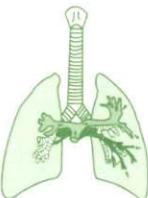
Dr Rachid INCHAOUH

Dr Rachid INCHAOUH
Spécialiste des maladies respiratoires
13, Rue Ain Taoujite 1er Etage
Casablanca - Tel.: 0522 20 47 40

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

DR. Rachid INCHAOUH

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



الدكتور دشيد انشاره

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

Mr ZAHIDY Ahmed

Casablanca, le :

16.04.2021

TDM THORACIQUE

BPCO POST TABAGIQUE TDM DE ROUTINE AVEC CD SVP

Dr Rachid INCHAOUH



13، 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

F A C T U R E

N° de l'admission : 21002663 N° Facture 21002639 Date facturation : 26/04/2021

Nom et prénom du patient : **AHMED ZAHIDY**

Convention : **PAYANT**

TraITEMENT : **Examen radiologie** Entrée: 26/04/2021 Sortie: 26/04/2021

PRESTATIONS	nombre	prix unitaire	montant
TDM THORACIQUE	1.00	1 500.00	1 500.00
		sous-total	1 500.00

arrêtée la présente facture à la somme de :

Mille cinq cents dirhams total : **1 500.00**

Immatriculation :
N° prise en charge :

Notre compte bancaire :

LA WILAYA
CENTRE DE RADIOLOGIE
2/8, Rue d'Agadir Angle Hassan II
Bd. Hassan II
Tél: 0522 443 73 - Casablanca

CABINET DE PNEUMOLOGIE

Dr Rachid INCHAOUH

EXPLORATION FONCTIONNELLE RESPIRATOIRE

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

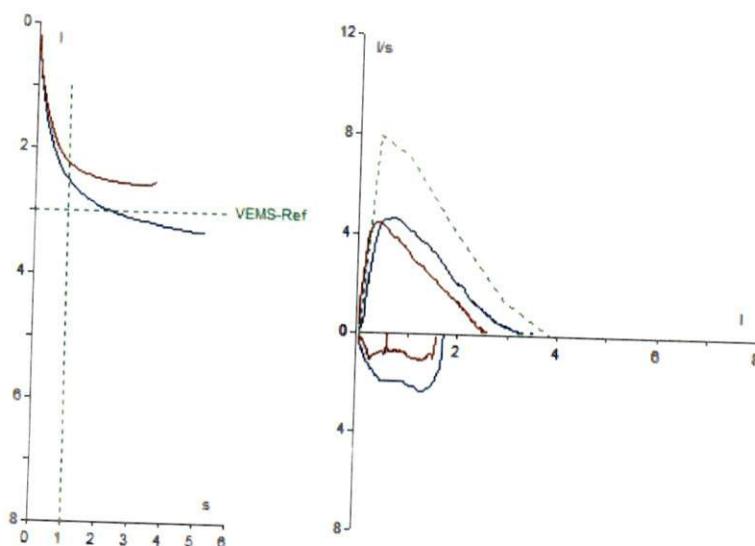
Zahidy, Ahmed

ID-Nr: ZahAhm010153

Remarque:

174 cm, 80 kg,
mesuré le 16.04.2021 à 12:28 h

Courbes Débit/Volume Evolution



Date & Heure	30.04.2019 12:13			16.04.2021 12:28		
Médicament	CONTROLE 0.01 mg/ml					
Paramètre	Unité	Théor.	Pré %	% Théor	Post %	Théor Post%Pré
CVF	l	3.91	3.50	89	2.66	68
VEMS	l	3.02	2.61	86	2.27	75
VEMS/CV	%	75				
VEMS/CVF	%	75	75	100	85	114
DEP	l/s	7.91	4.61	58	4.47	57
DEM75	l/s	7.06	4.41	62	3.87	55
DEM50	l/s	4.14	2.67	65	2.59	63
DEM25	l/s	1.43	0.83	58	1.31	91
DEMM25-75	l/s	3.15	2.09	66	2.36	75
Rint	kPa/(l/s)	0.30				

Commentaires:

CABINET DE PNEUMOLOGIE

Dr Rachid INCHAOUH

EXPLORATION FONCTIONNELLE RESPIRATOIRE

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

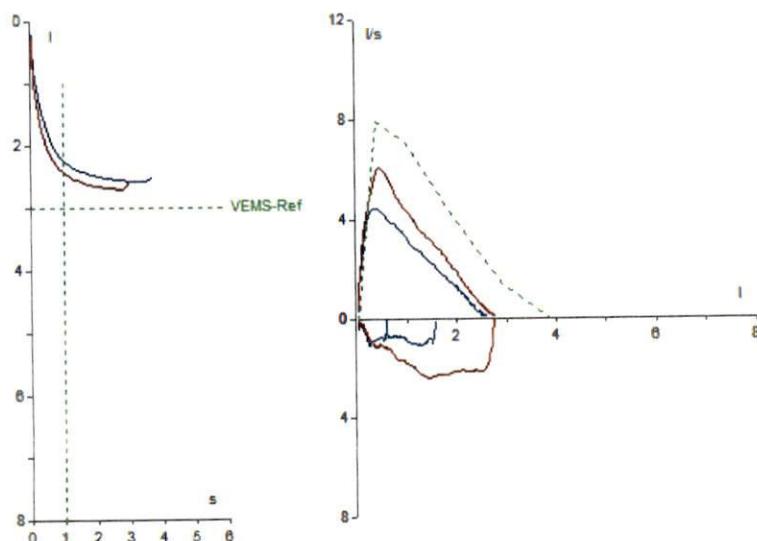
Zahidy, Ahmed

ID-Nr: ZahAhm010153

Remarque:

174 cm, 80 kg,
mesuré le 16.04.2021 à 12:38 h

Débit-Volume Pré/Post



time	12:28				12:38			
medicament	unit	pred.	LLN	pre %pred.	post %pred.	%pred.	post%pre	
CVF	1	3.91	2.91	2.66 68	2.83 72	72	6	
VEMS	1	3.02	2.18	2.27 75	2.51 83	83	10	
VEMS/CV	%	75	63.17					
VEMS/CVF	%	75	67.80	85 114	89 118	118	4	
DEP	l/s	7.91	5.92	4.47 57	6.05 77	77	35	
DEM75	l/s	7.06	5.35	3.87 55	5.34 76	76	38	
DEM50	l/s	4.14	2.82	2.59 63	3.27 79	79	26	
DEM25	l/s	1.43	0.65	1.31 91	1.50 105	105	15	
DEMM25-75	l/s	3.15	2.11	2.36 75	2.98 95	95	26	
Rint	kPa/(l/s)	0.30						

Commentaires:

Dr. A.BELHOUCINE

Radiologue diagnostic et interventionnel
Laureat de la Faculté de Médecine de Marseille
Ancien P.H. des hôpitaux de France

CASABLANCA, le 26 Avril 2021

NOM DU PATIENT : ZAHIDY AHMED

MEDECIN PRESCRIPTEUR : DR.INCHAOUH RACHID

EXAMEN REALISE : TDM THORACIQUE

TECHNIQUE :

- Acquisition volumique sans contraste , suivie des reconstructions multiplanaires.

RESULTAT :

- Transparency pulmonaire globalement respectée , avec cependant quelques foyers d 'épaississement septal sous pleural postérieur dans les 2 bases , associés à une note de dystrophie emphysémateuse.
- Absence de nodule parenchymateux.
- Absence de foyer de verre dépoli.
- Mediastin en place sans adénopathie notable.
- Absence d'épanchement pleuro-péricardique.
- Respect des surrénales .
- Foie homogène sans lésion nodulaire.

CONCLUSION :

- ✓ Absence de foyer infectieux ou de verre dépoli.
- ✓ Note de dystrophie emphysémateuse bi-basale , associée à un épaississement sous septale périphérique bilatéral.

En vous remerciant de votre confiance

DR BELHOUCINE



8/2, زنقة أڭادير، زاوية شارع الحسن الثاني - الدار البيضاء 20 000

RC : 366341 - IF : 20720341 - Patente : 34254041 - ICE : 001762731000089

+212 522 497 373 : +212 663 560 400