

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REITS

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.

Déclaration de Maladie

N° W21-781976

149616

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique
Cadre réservé à l'adhérent(e)		
Matricule : 2406	Société :	
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :
Nom & Prénom : KADRI HASSANI NAJIB		
Date de naissance : 12.02.53		
Adresse :		
Tél. : 0662 25 6841		
Total des frais engagés : DR. Rachid INCHAOUI		
Cadre réservé au Médecin Spécialiste des Maladies Respiratoires 13, Rue Ain Taoujoute - Casablanca Tél. : 0522 48 08 98 - 0522 20 47 10		
Cachet du médecin :		
Date de consultation : 38/01/23		
Nom et prénom du malade : Kadri Hassan Najib		
Lien de parenté : <input checked="" type="checkbox"/> Enfant-mère		
Nature de la maladie : Respiratoire		
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 : **CA8A**

Signature de l'adhérent(e) :

Le : **5/2/2023**

5/2/2023



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le paiement des Actes
7/02/23	3	300	3181,70	INP : 091078857
				DR. P. R. 13 Rue Ainay 69002 Lyon - Tél: 04 72 48 09 04 - 0522 32 19 99

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Pouchnier	Date	Montant de la Facture
Docteur en Pharmacie	07/02/23	3181,70
435, Bd. Panoramique Polo		
Tél: 0522 32 19 99		

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
SP2	03 FEV 2023	212	200
13, Rue Ainay 69002 Lyon - Tél: 04 72 48 09 04			

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre	Montant détaillé des Honoraires
28/01/2023	28/01/2023	AM PC IM IV	600,00 DIA
		- Gazométrie	

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
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

[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

6 118001 320196

PPV : 196,00 DH
LOT : 22G11
EXP : 07/2025

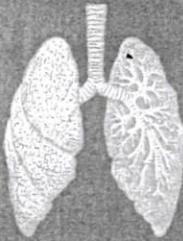
PPV : 196,00 DH
LOT : 22G11
EXP : 07/2025

PPV : 196,00 DH
LOT : 22G11
EXP : 07/2025

ULTIBRO®BREEZHALER®

110 µg/50 µg
Poudre pour inhalation
en gélule. Boîte de 30
PPV : 843 DH

6 118001 031481



Dr. Rachid INCHAOUH

الدكتور رشيد انشاؤه

Casablanca le: 03 FEV 2023

- * اختصاصي في أمراض الجهاز التنفسى
- * خريج كلية الطب بتولوز
- * الصنفية، السلس، الحساسية

* Spécialiste
des maladies
Respiratoires
* Diplômé de
la Faculté de
médecine de
TOULOUSE
* Ashtme,
Tuberculose,
Allergies
respiratoires,
Endoscopie,
Spirométrie.

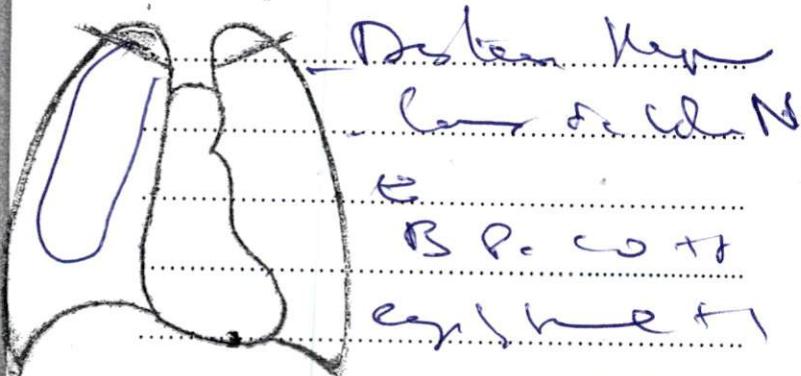
13، زنقة عين
توجطات إقامة إلياس
الطليق الأول
قرب مصحة بدر
بوركون الدار البيضاء

13, Rue Ain
TAOUJTATE
Résidence Ilias
1^{er} Etage (en Face
Clinique BADR)
Bourgogne, Casablanca
Tél: 05 22 48 08 94

Mr Idriss Ifsun
Age 50

TELETHORAX

Interprétation :



Honoraire

Z 12 = 200.00 DH


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

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

الضيقه - السل - الحساسية

Casablanca, Le: ٢٨/٥١/٢٠٢٣.

أ. kassi Hsini
nafis

① signature

PSAD MAROC sarl.
2ème Etage N° 7 Imm. Nouara Center
Rova Point d'Europe, Casablanca
ICE: 002191699000023
Tél: 0522 22 62 13 / 0561 69 66 49

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

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

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

Tél.: 05 22 48 08 94 / 05 22 20 47 40

M. KADIRI HASSANI Najib
 06 62 25 68 41

Date: 28-01-2023

Reçu N°23/549

Code	Désignation	U	Qt	PU TTC	Total TTC	TVA%
GDS	Mise a disposition gaz du sang	U	1.00	600.00	600.00	20.00

Mode de règlement :

Conditions de paiement : (vide)

Signature :



PSAD MAROC SARL
 2ème Etage N°7 Imb Youssra Center
 Rond Point d'Europe, Casablanca
 ICE: 00219168900023
 TEL: 0522 22 62 13 / 0661 69 66 49



✓ PAYÉ

Total H.T. :	500.00
Exo.	0.00 HT
20.00 %	500.00 HT
	100.00
Total TTC :	600.00

Arrêtée la présente facture à la somme de : Six Cent MAD

Test sanguin époq B6EM

ID du patient: KADRI HASSANI Najib

ID2: Dr INCHAOUH

Date et heure: 28/01/23 12:16:41

Résultats: Gaz+

pH	7,449		
pCO2	34,6	mmHg	Basse
pO2	79,0	mmHg	Basse
cHCO3-	24,0	mmol/L	
BE(ecf)	0,0	mmol/L	
cSO2	96,2	%	

Résultats: Chimies+

Na ⁺	138	mmol/L	
K ⁺	4,2	mmol/L	
Ca ⁺⁺	1,15	mmol/L	
Cl ⁻	105	mmol/L	
cTCO2	25,0	mmol/L	
Hct	37	%	Basse
cHgb	12,7	g/dL	
BE(b)	0,4	mmol/L	

Résultats: Méta+

Glu	168	mg/dL	Élevée
Lac	3,35	mmol/L	Élevée
Crea	0,65	mg/dL	

Plages de référence

pCO2	35,0 - 48,0	mmHg	
pO2	83,0 - 108,0	mmHg	
Hct	38 - 51	%	
Glu	74 - 100	mg/dL	
Lac	0,36 - 0,75	mmol/L	