

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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 74621 Société : 172827

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : NABIL DAUD

Date de naissance : 11.08.1963

Adresse : 31 Avenue Hassan II - Boul. Gauthier -

Tél. : 0661316664 Total des frais engagés :Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 13.05.2023

Nom et prénom du malade : Ben Abdellah Samir Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Respiratoire

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

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.

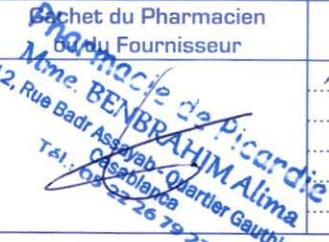
Fait à : Casablanca Le : 19/05/2023

Signature de l'adhérent(e) :

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
17 AOUT 2023			60	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Bachet du Pharmacien du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	17/08/23	291,00

ANALYSES - RADIographies

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

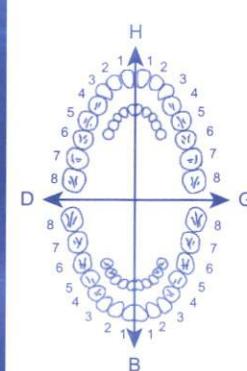
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

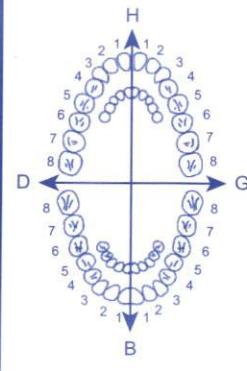
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

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	Cœfficient	
				CŒFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				CŒFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

O.D.F PROTHÈSES DENTAIRES



DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	21433552
25533412	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

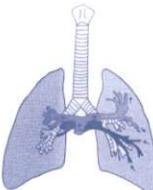
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr, Rachid INCHAOUH

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 التنفسى

خريج كلية الطب بتولوز

الضيقه - السل - الحساسية

Mme BENDAOUD Samira

17.08.2023

Casablanca, Le :

29,00
29,00



1 FOSTER SPRAY

Inhaler 2 bouffées le matin et le soir, pendant 1 semaine. PUIS 1 BOUFFEE 2 FOIS
PAR JOUR PDT 1 MOIS
PUS 1 BOUFFEE CHAQUE SOIR PDT 1 MOIS

2 SINGULAIR 10 MG

Foster 100/6µg, solution pour
inhalation en flacon pressurisé

Distribué par PROMOPHARM S.A.
Z.I. du Sahel - Had Soualem

PPV : 291DH00

Dr Rachid INCHAOUH

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

Pharmacie de Picardie
Mme BENBRAHIM Alima
12, Rue Badr Assayab - Quartier Gauthie
Tél.: 05 22 26 79 23

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

13, Rue Ain taoujtat-Résidence Iliass 1^{er} Etage (en Face Clinique BADR) - Casablanca
Tél.: 05 22 48 08 94 / 05 22 20 47 40 : الهاتف

Dr. Rachid INCHAOUH

SPECIALISTE DES MALADIES

RESPIRATOIRES

Diplômé de la Faculté de
médecine de TOULOUSE

Asthme, Tuberculose, Allergies

respiratoires, Endoscopie, Spirométrie

الدكتور رشيد انشاؤه

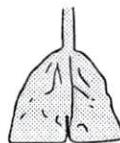
اختصاصي في امراض الجهاز

التنفسى

خريج كلية الطب

بتولوز

الضيق، السل، الحساسية



Casablanca, le 17 AOUT 2023

NOTE D'HONORAIRES

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

M

Bendaddou Samira

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

Soit la somme de :

600 DHS

DHS.

SIGNATURE

Dr. Rachid INCHAOUH
Spécialiste des Maladies
Respiratoires
13, Rue Aïn TAOUJTA - Casablanca
Tél.: 0522.48.08.94 - 0522.20.47.40

زنقة عين توجطات - اقامة إلیاس - الطابق الأول (قرب مصحة بدر) - الدار البيضا

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

المحمول : GSM: 061.15.03.63: - الهاتف :

CABINET DE PNEUMOLOGIE

Dr Rachid INCHAOUH

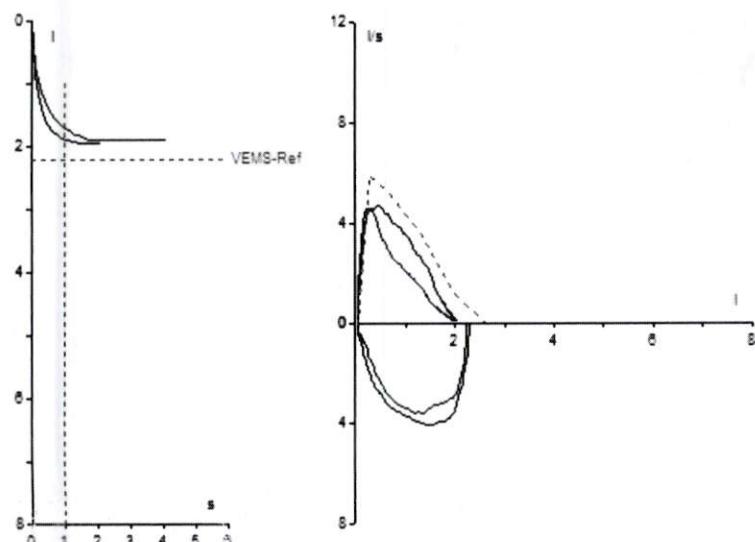
EXPLORATION FONCTIONNELLE RESPIRATOIRE

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

BENDAOUD, SAMIRA

ID-Nr: BENSAM150363

Remarque:

160 cm, 61 kg,
mesuré le 17.08.2023 à 12:36 h**Courbes Débit/Volume Evolution**

Date & Heure	23.02.2023 09:55	17.08.2023 12:36
Médicament	CONTROLE 0.01 mg/ml	
Paramètre	Unité	Théor. Pré %Théor Post %Théor Post%Pré
CVF	l	2.64 2.05 78 1.97 75 -4
VEMS	l	2.22 1.97 89 1.74 79 -11
VEMS/CV	%	78
VEMS/CVF	%	78 96 123 88 114 -8
DEP	l/s	5.89 4.73 80 4.60 78 -3
DEM75	l/s	5.25 4.62 88 3.47 66 -25
DÉM50	l/s	3.58 3.50 98 2.13 59 -39
DEM25	l/s	1.29 1.78 138 0.95 74 -47
DEM25-75	l/s	2.88 3.16 110 1.94 67 -39
Rint	kPa/(l/s)	0.30

Commentaires:

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

Heure mesure: 17.08.2023/12:36
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