

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 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

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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° W21-771068

245585

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10510 Société : Royal Air Maroc

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : RAJA

Nom & Prénom : YASSIR

Date de naissance : 28/06/1976

Adresse : BORDJ BOULEVARD CALIFORNIE VOUSRA 16

Appt 13 CASABLANCA

Tél. : 05 77 97 87 67 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : YASSIR RAJA

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

Age :

☐ Enfant

Nature de la maladie :

Emelute

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 :

Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019



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
22/10/2009	EC		25004	INP: 09/11/2009 Docteur Cardiologie Pneumologie 45, Av Hassan II - Casablanca 0522 22 10 94 - Fax: 0522 22 10 94 0522 22 10 94
	26551 Allerg		65081	
	K23		65081	

[illegible]

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Docteur M. AZI Cardiologie Pneumologie 45, Av Hassan II - Casablanca Tél: 0522 22 10 94 - 0522 22 10 95 INP N°: 091142232	31 12 2023	212	15000

[illegible]

BRONCHATHIOL®
Carbocistéine 5%

PPV 31DH20
PER 03/25
LOT L1158

ADULTE

HISTANORM® 10 mg 30 comprimés

PPV 580H00 EXP 12/2023
LOT 1N028 2

[illegible]

-CABINET DE PNEUMOLOGIE ET D'ALLERGIES RESPIRATOIRES

DOCTEUR ZIZI: MEMBRE DE LA SOCIETE FRANCAISE D'ALLERGOLOGIE

BILAN ALLERGOLOGIQUE

NOM: *YASSIN*
PRENOM: *RAJA*
PROFESSION:
ADRESSE:

Née le :
SEXE: *f*

21 10 22.

HABITAT

Aération:
Moquette:
Tapis:
Chat:
Chien:
Oiseaux:

Plantes:
Tabagisme Actif
Tabagisme passif

**ANTECEDENTS PERSONNELS
ALLERGIQUES**

I Rhinite:
I Ashme:
I Eczéma:
I Urticaire:
I Allergie Médicamenteuse:
I Toux spasmodique
Oppression thoracique

I ANTECEDENTS FAMILIAUX
I
I

AUTRES:

AGE DE DEBUT

SCORE

Eternuements
Ecoulement
Obstruction
Prurit
Odorat

DEBIT DE POINTE

TESTS CUTANES

- Témoin négatif	<i>r</i> Dermatopté	<i>r</i> Moisissures I	<i>h</i> 5 Graminées <i>h</i>
- Témoin positif	D farinae	Moisissures II	4 Céréales
- Poussière de maison	Chat	" III	Arbres
- Plume	Chien	" IV	Olivier
		Candida	

CONCLUSION

ALLERGIE AUX POUSSIÈRES ET ACARIENS

Faible

Docteur M. ZIZI
Ancien Interne en Médecine de Paris
PNEUMOLOGIE
45, Avenue de la République
Tél: 0522 22 20 14 Fax: 0522 22 13 94
INP N°: 091142232

DOCTEUR MOHAMED ZIZI
CABINET DE PNEUMOLOGIE ET D'ALLERGOLOGIE RESPIRATOIRE
EXPLORATION FONCTIONNELLE RESPIRATOIRE

45, Avenue Hassan II - Casablanca Tel:022.22.10.94 - Email:mdzizi@hotmail.com

YASSIR, RAJAA

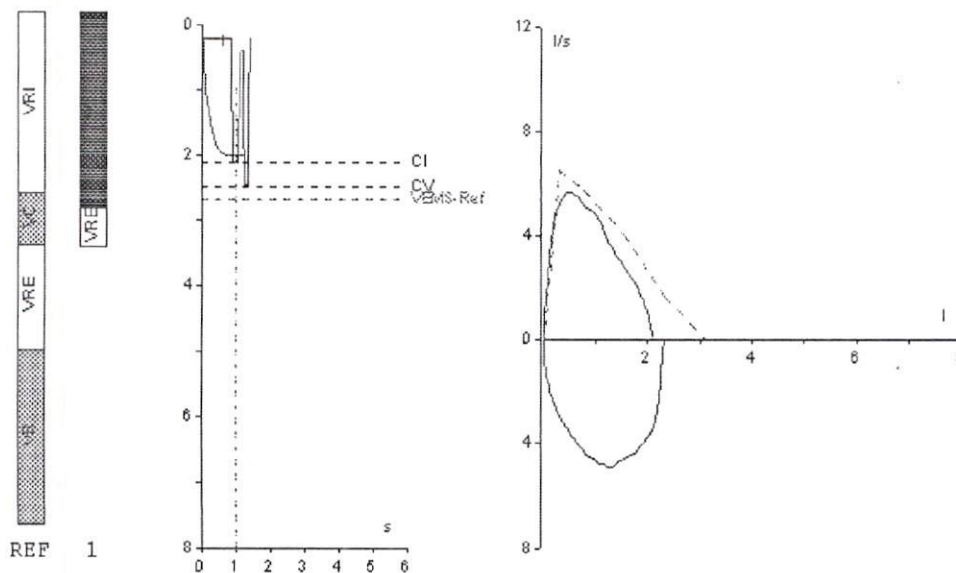
ID-Nr: 4492

Remarques:

163 cm, 62 kg, fêm. *28.06.1976 =46ans

mesuré le 31.10.2022 à 12:02 h

Spirométrie, Courbe Débit/Volume



Paramètres statiques

Paramètre	Valeur	%Théor.	Théor.	Unité
CV	2.30	74	3.12	l
VRE	0.38	38	1.01	l
VRI	0.01			l
VC	1.91			l
CI	1.92	83	2.30	l

Paramètres dynamiques

CVF	2.10	67	3.13	l
VEMS	2.10	78	2.69	l
VEMS/CV	91	114	80	%
VEMS/CVF	100	125	80	%
DEP	5.65	87	6.47	l/s
DEM75	5.64	99	5.70	l/s
DEM50	4.58	114	4.00	l/s
DEM25	2.74	164	1.67	l/s
DEMM25-75	4.11	121	3.39	l/s
DIP	4.92	123	4.00	l/s
DIM50	4.83	132	3.64	l/s
Aex	7.74			l*1/s

Commentaires:

ABSENCE DE SYNDROME OBSTRUCTIF OU RESTRICTIF

عيادة أمراض الجهاز التنفسي والحساسية
CABINET DE PNEUMOLOGIE ET D'ALLERGOLOGIE RESPIRATOIRE

Docteur M. ZIZI

Titulaire du CES de Pneumo-Phtisiologie
de la faculté de médecine de Paris

Membre de la Société de Pneumologie
de Langue Française

Membre de la Société Française d'Allergologie
Lauréat et Ancien Interne des Hôpitaux de Paris

MALADIES RESPIRATOIRES

Asthme-Allergies

Troubles Respiratoires du Sommeil (Ronflement)

E.F.R Tests Allergologies

Fibroscopie Bronchique

Expert assermenté auprès des Tribunaux



الدكتور محمد الزيزي

خارج ممتاز من كلية الطب بباريس

حائز على شهادة أمراض الجهاز التنفسي
عضو الجمعية الفرنسية لأمراض الصدر والحساسية
طبيب سابقاً في مستشفيات باريس

أمراض الصدر والجهاز التنفسي

الضيق والحساسية

اضطرابات التنفس أثناء النوم

اختبارات الحساسية

التنظير الليفي القصبي

خبير محلف أمام المحاكم

Casablanca le 31 10 2022

الدار البيضاء في

YASSIR RAJAA

197.90 Une inhalation de broncotec matin et soir

31.50

Bronchathiol
Une cuillère à soupe x3

58.00

Histanorme
1c le soir

887.90

Traitement pour 10

Docteur M. ZIZI
Ancien Interne des Hôpitaux de Paris
PNEUMOLOGIE ALLERGIES RESPIRATOIRES
45, AV Hassan II - Casablanca
Tél: 0522 22 10 94 - Fax: 0522 22 13 94
INP N° : 091142232

**CABINET DE PNEUMOLOGIE ET
D' EXPLORATIONS RESPIRATOIRES**

DOCTEUR MOHAMED ZIZI
Ancien Interne des hôpitaux de Paris

45 Avenue Hassan II
Casablanca
Tel : 0522.22.10.94 e.mail :mdzizi @gmail.com

31 10 2022

Nom:

XASSIR

Prenom :

RAJIA

Radiographie Thoracique

Compte Rendu:

Absence de lésions pleuro paenchymateuses évolutives,

Absence d'atteinte médiastinale

Coeur de volume normal,

Au Total: IMAGE THORACIQUE NORMALE.

Docteur M. ZIZI
Cardiologie Pneumologie
45, Av Hassan II - Casablanca
Tél: 0522 22 10 94 - Fax: 0522 22 13 94
INP N° 091142232

CABINET D'EXPLORATIONS CARDIO-RESPIRATOIRES

DOCTEUR MOHAMED ZIZI

ancien Interne des Hôpitaux de Paris

45 Avenue Hassan II

Casablanca

Tel : 0522 22.10.94 Fax : 0522.22.13.94

E-mail : mdzizi@gmail.com

31-10-2022

Facture de M.(Mme)

YASSIR RAJAA
1700DH

La somme de

Pour:	Consultation C2	250DH
	Radiographie Thoracique:Z12	150DH
	Exploration Fonctionnelle Respiratoire:K20	650DH
	Tests Allergologiques:2K15	650DH
	E.C.G.: K16	300DH
	Echocardiographie Doppler couleur : Z 80.....	900DH
	Echo -Doppler Vasculaire: Z 60.....	800DH
	Holter (rythmique) (tensionnel) : K100	1000DH
	Epreuve d'effort	1000DH

Docteur M. ZIZI
Cardiologie Pneumologie
45, Av Hassan II - Casablanca
Tél: 0522 22 10 94 - Fax: 0522 22 13 94
INP N° : 091142232