

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

- 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.

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



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

M22- 0010612

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8343

Société : RAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : ZAHANI Mohamed

Date de naissance :

Adresse : habituelle

Tél. : 06 61 18 36 41

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Professeur Abdelhak ALAOUY YAZIDI

Pneumologue - Allergologue
197/199, Bd. Bir Anzarane
Rés. El Walidia, 2ème Etage N°9
Tél: 05 22 25 26 42 - Casablanca

Cachet du médecin :

Date de consultation : 19/08/2023

Nom et prénom du malade : Mlle ZAHANI Fatima

Age : 73

Lien de parenté : ☐ Lui-même

☒ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Inflammation

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 : / /

Signature de l'adhérent(e) :

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
29/8/93	C3	C5	300 Mt	Professeur Abdelhak ALLOUZI Pneumologue Allergologue 197/199, Bd. Bir Anzarar Rés. El Walidia, 2ème Etage N° Tél: 05 22 25 26 42 - Casablanca 091035139

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Pharmacieur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE EL HILAL 77, Rue Al Bachouss Cité Plateaux - Casablanca Tél: 0522 25 96 06 - ICE: 001513230	19/08/93	445,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
DR BERNYACHOUGUE 119, Bd. Abdelmoumen Tél: 05 22 27 44 27 / 177 44 / 177 44	05/09/93	Rapport	Leq

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez 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																		
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2">D</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> <tr> <td colspan="2">G</td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D		00000000	00000000	35533411	11433553	B		G		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H																		
	25533412	21433552																	
	00000000	00000000																	
	D																		
	00000000	00000000																	
	35533411	11433553																	
	B																		
	G																		
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		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

Docteur Abdelhaq Alaoui Yazidi

Professeur de Pneumologie

Lauréat de la Faculté

de Médecine de Montpellier

Diplôme de Pneumologie

Diplôme d'Allergologie et

Immunologie Clinique



Cabinet Pneumologie

الدكتور عبد الحق علوي يزيدي

إختصاصي في أمراض الجهاز التنفسي

والحساسية

أستاذ سابق بكلية الطب ومستشفى

ابن رشد بالدار البيضاء

عميد سابق لكلية الطب بمراكش

خريج كلية الطب بمونبلييه ، فرنسا

**Tests d'Allergie - Explorations Fonctionnelles Respiratoires - Pléthysmographie -
Exploration du Sommeil - Bronchoscopie**

Casablanca le :

19/08/2023

Ouah EPOUSE ZAMANI FATIMA

- **Lovanic 500 mg - comprimé**
1 Comprimé, par jour pendant 10 jours (après repas). 2 boîte de 5
- **Spectrum 500 mg - comprimé pelliculé**
1 comprimés, matin, soir, pendant 10 jours. 2 boîtes
- **Inéso 20 mg - gélule**
1 Gélule, le matin 20 minutes avant petit déjeuner pendant 14 jours. 1 boîte
- **Exomuc - granulés en sachet**
1 sachet, matin, et soir (après repas) pendant 10 jours. 1 boîte
- **Nidazol 500 mg - comprimé**
1 Comprimé, matin, soir pendant 5 jours (après repas). 1 boîte



092024256

PHARMACIE EL HILAL
LAABOUDI Selwa
77, Rue Al Bachir Laalaj
Cité Pasteur - Casablanca
Tél: 0522 25 26 42 - ICE: 001513239

Professeur Abdelhaq ALAOUY YAZIDI

Pneumologue - Allergologue
197/199, Bd. Bir Anzarane
Rés. El Walidia, 2ème Etage N°9
Tél: 05 22 25 26 42 - Casablanca



091035139

199/197, شارع بئر أنزاران، إقامة الوليدة الطابق 2 شقة 9 المعاريف الدار البيضاء

197/199, Boulevard Bir Anzarane, Résidence El Walidia 2^e étage N°9 - Casablanca 20370 Tél.: 05 22 25 26 42

INPE: 091035139 IF: 34 40 88 53 ICE: 002245926000033 PATENTE: 35801382 Email: pneumo2019.alaoui@gmail.com

CABINET DE PNEUMOLOGIE - ALLERGOLOGIE
Professeur Abdelhaq Alaoui Yazidi

Casablanca le : 19/08/2023

NOTE D'HONORAIRES * N° : 312/93

Le Professeur Abdelhaq ALAOUI YAZIDI

Prie M (Mme) : OLADHI épouse ZAMANI
Fatima

d'accepter l'expression de ses sentiments distingués et
lui présente suivant l'usage, sa note d'honoraires

Pour : consultation

S'élevant à la somme de : 300 DA Dhs

Professeur Abdelhaq ALAOUI YAZIDI
Pneumologue - Allergologue
197/199, Bd. Bir Anzarane
Rés. El Walida 2^{ème} Etage N°9
Tél: 05 22 25 26 42 - Casablanca

***Cette note d'honoraires tient lieu de facture**

197/199, Boulevard Bir Anzarane, Résidence El Walida 2^{ème} étage N°9, Casablanca 20370

Tél : +212 5 22 25 26 42 - Gsm (si urgence) : +212 6 62 33 37 39 - INPE : 091035139

E-mail : cabinetpryazidi@gmail.com - ICE : 002245926000033- Patente : 35801382



Casablanca le 05/09/2023

Médecin Traitant : **DR A. ALAOUI YAZIDI**
Nom du patient : **MME OUAHI EP ZAMANI FATIMA**
Examen Réalisé : **RADIOGRAPHIE PULMONAIRE DE FACE**

Trame bronchitique et séquelles fibreuses linéaires de la base gauche.

Pas de foyer de comblement alvéolaire d'infection pulmonaire.

Pas de nodule pulmonaire suspect.

Pas d'épanchement pleural.

Cœur non agrandi.

Médiastin non élargi.

Athérome aortique.

Bien confraternellement à vous.

DR K. BENYACHOU

N/B : Pour visualiser les images de ce patient sur votre PC, utilisez le lien :

<http://casaradiologie.ddns.net:8081/images> Login : 429724 Mot de Passe : 61728

CASA RADIOLOGIE
Dr BENYACHOU
119, Bd. Abdelmoumen - Casablanca
Tél. 05 22 27 44 27 / 27 77 44 / 06 61 67 46 72



Casablanca, le 05/09/2023

FACTURE :08648/2023

Nom & Prénom : OUAHI EP ZAMANI FATIMA

Examen(s)	
RADIOGRAPHIE PULMONAIRE DE FACE	
Montant TOTAL	200 DH

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
deux cents (200 DH)

CASA RADIOLOGIE
Dr. K. BENYACHOU
119 Boulevard Abdelmoumen - Casablanca
Tél : 05 22 27 10 10 / 06 61 67 46 72

Docteur Abdelhaq Alaoui Yazidi

Professeur de Pneumologie

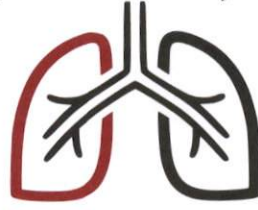
Lauréat de la Faculté

de Médecine de Montpellier

Diplôme de Pneumologie

Diplôme d'Allergologie et

Immunologie Clinique



Cabinet Pneumologie

الدكتور عبد الحق علوي يزيدي

إختصاصي في أمراض الجهاز التنفسي

والحساسية

أستاذ سابق بكلية الطب ومستشفى

ابن رشد بالدار البيضاء

عميد سابق لكلية الطب بمراكش

خريج كلية الطب بمونبيلييه ، فرنسا

**Tests d'Allergie - Explorations Fonctionnelles Respiratoires - Pléthysmographie -
Exploration du Sommeil - Bronchoscopie**

Casablanca le :

19/08/2023

OUAHI EPOUSE ZAMANI FATIMA

Radiographie Thoracique de Face

CASA RADIOLOGIE
Dr BENYACHOU

119, Bd. Abdelmoumen - Casablanca
Tél. 05 22 27 44 27 / 27 77 44 / 06 61 67 46 72

Professeur Abdelhaq ALAOUI YAZIDI
Pneumologue - Allergologue
197/199, Bd. Bir Anzarane
Rés. El Walida 2ème Etage N°9
Tél. 05 22 25 26 42 - Casablanca



199/197، شارع بئر أنزاران، إقامه الوليدة الطابق 2 شقة 9 المعاريف الدار البيضاء

197/199, Boulevard Bir Anzarane, Résidence El Walida 2^e étage N° 9 - Casablanca 20370 Tél. : 05 22 25 26 42

INPE: 091035139 IF: 34 40 88 53 ICE: 002245926000033 PATENTE: 35801382 Email: pneumo2019.alaoui@gmail.com

Docteur Abdelhaq Alaoui Yazidi

Professeur de Pneumologie

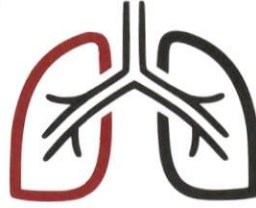
Lauréat de la Faculté

de Médecine de Montpellier

Diplôme de Pneumologie

Diplôme d'Allergologie et

Immunologie Clinique



Cabinet Pneumologie

الدكتور عبد الحق علوي يزيدي

إختصاصي في أمراض الجهاز التنفسي

والحساسية

أستاذ سابق بكلية الطب ومستشفى

ابن رشد بالدار البيضاء

عميد سابق لكلية الطب بمراكش

خريج كلية الطب بمونبلييه ، فرنسا

**Tests d'Allergie - Explorations Fonctionnelles Respiratoires - Pléthysmographie -
Exploration du Sommeil - Bronchoscopie**

Casablanca le :

19/08/2023

OUAHI EPOUSE ZAMANI FATIMA

GeneXpert (expectoration le matin)

Professeur Abdelhaq ALAOUI YAZIDI
Pneumologue - Allergologue
197/199, Bd. Bir Anzerane
Rés. El Walidia, 2ème Etage N°9
Tél: 05 22 25 26 42 - Casablanca



091035139

199/197، شارع بئر أنزاران، إقامه الوليدة الطابق 2 شقة 9 المعاريف الدار البيضاء

197/199, Boulevard Bir Anzarane, Résidence El Walidia 2^e étage N° 9 - Casablanca 20370 Tél.: 05 22 25 26 42

INPE: 091035139 IF: 34 40 88 53 ICE: 002245926000033 PATENTE: 35801382 Email: pneumo2019.alaoui@gmail.com

Exomuc[®]

acétylcystéine 200 mg

Granulé
sans sucre
30 sachets



LOT 23006
PER AVR 25
PPV 39DH90

 20 comprimés

Nidazol[®]
Métro
500

Voie orale

Nidazol[®]

500

Métronidazole



Adulte
+ 6 ans

- Antibactérien
- Antiparasitaire



LOT : 1867
PER : 07-26
P.P.V : 39 DH 90



20 comprimés
Voie orale

LABORATOIRES
PHARMA 5
مختبرات فارما 5

00410430
20 mg
Gélules
Pharmaceutique

09178V

1 كبسولة
مبيبات صالحة
للعلاج
عن طريق الفم

LOT: N1031
PER: 04/2025
PPV: 75.00DH

مستوى البروتين
إفراز الحمض على

إنزيميزانول

20 mg
14 g
Ineso
esoméprazole



سبيكتروم
سبيرفلوكساسين

500 mg
عن طريق الفم

20 x قرصا ملبسا

COOPER PHARMA

سبيكتروم + GROSSESSE = DANGER
سبيكتروم + الحمل = خطر
Il est préférable d'éviter d'utiliser SPECTRUM pendant la grossesse
يستحسن تجنب استعمال سبيكتروم أثناء الحمل

مدة : صباح : زوال : مساء



Spectrum
ciprofloxacin

500 mg
Voie orale

20 x Comprimés pelliculés

صنع من طرف :
Dava
مبيبات صالحة
للعلاج
عن طريق الفم



79,30

لوفانيك

ليشوفلو كسكاسين



500 ملغ

5

أقراص مغلفة قابلة للإنكسار
عن طريق الفم



<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	المدة	<input type="checkbox"/>
								صباح	<input type="checkbox"/>
								متوسط	<input type="checkbox"/>
								مساء	<input type="checkbox"/>
								قبل	<input type="checkbox"/>
								بعد	<input type="checkbox"/>

LOVANIC 500 mg

5 comprimés pelliculés sécables SOTHEMA



6 118000 022404

سوطيما
sothema



79,30

لوفانيك

ليشوفلو كسكاسين



500 ملغ

5

أقراص مغلفة قابلة للإنكسار

عن طريق الفم



<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
بعد	قبل	مساء	متوسط	صباح	المدة					

LOVANIC 500 mg

5 comprimés pelliculés sécables

SOTHEMA



6 118000 022404

سوطيما
sothema