

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.

Diologie 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.

Éducation :

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.

Prothésaire :

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

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° P19- 0049001

☒ Maladie

☐ Dentaire

MD° = 20132

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2847 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : DOUNIA CHAMSADHA
Date de naissance : 06/01/1953
Adresse : 59 Bd ZERIKTOUMI RESIDENCE LES FLOURS
9ème ETAGE APP28 CASA
Tél. : 0651989687 Total des frais engagés : 2832,80 Dhs


Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
Date de consultation : 21/01/2020
Nom et prénom du malade : DOUNIA CHAMSADHA Age :
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Bronchite
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 : CASA Le : 21/01/2020
Signature de l'adhérent(e) :

EXECUTION DES ORDONNANCES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant la Paléontologie des Actes
17.01.2020	C2 3 K2 2 K10 2 E15		250DH 600DH 750DH 600DH	

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
HARMACIE DU PARC Dr. Latifa TAHIRI 23, Av. Hassan II - Casablanca 0522 22 11 29 / 0522 22 96 18	21-Jan-20	38280

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	01.01.2020	Zr2	150 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

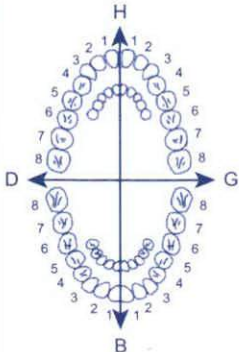
[illegible]

--	--	--	--

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 canaux, ainsi que le bilan de l

SOINS DENTAIRES		Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
					CCEFFICIENT DES TRAVAUX
					MONTANTS DES SOINS
					DEBUT D'EXECUTION
			FIN D'EXECUTION		

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

		H	
	25533412		21433552
	00000000		00000000
D			
	00000000		00000000
	35533411		11433553
		B	

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

	Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		
		DATE DU DEVIS	
		DATE DE L'EXECUTION	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

عيادة أمراض الصدر 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 Allergologiques

Fibroscopie Bronchique

Expert assermenté auprès des Tribunaux



21 JAN 2020

الدكتور محمد الزيزي

خريج ممتاز من كلية الطب بباريس
حائز على شهادة أمراض الجهاز التنفسي

عضو الجمعية الفرنسية
لأمراض الصدر والحساسية

طبيب سابقاً في مستشفيات باريس

45، محج الحسن الثاني - الدار البيضاء

الهاتف: 0522 22 10 94

الفاكس: 0522 22 13 94

خبير محلف لدى المحاكم

Casablanca, le في الدار البيضاء،

Site Web : www.cabinetdrzizi.com

DOUNIA CHAMSDHA

1) A prendre à 8h et 20 h

1 Inhalation de BRONCOTEC matin et soir

1 Sachet de Exomuc matin et soir

2° Toudex sirop

1 cuillère à soupe 3 fois par j

3) Histanorme

1c le soir au coucher

Traitement pour 10 j

Docteur M. ZIZI

Ancien Interne des Hôpitaux de Paris
PNEUMOLOGIE - ALLERGIES

45, Av Hassan II - Casablanca

Tél: 0522 22 10 94

TOUDEX Mauve - Cassis



6 111255 810413

LOT 055263/FC5
08/2022 PPC 67,90

PHARMACIE DU PAIR
Dr. Lotfi TAHIR
123, Av. Hassan II - Casablanca
Tél: 0522 22 11 20 / 0522 22 11 21

HISTANORM® 10 mg 15 comprimés
PPV 40DH00 EXP 03/2021
LOT 93025 1

LOT 190007
PER 21
PPV 39DH90

يجب قراءة هذه النشرة قبل استعمال.

PPV: 235 DH 00
Medicament autorisé N° 163/16 DMP/21/NRQ

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

احترم المقادير الموصوفة

Uniquement sur ordonnance - Liste I

يصرف فقط بموجب وصفة طبية - لائحة 1

45, Av. Hassan II - Casablanca - Tél.: 05 22 22 10 94

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

21.01.22

Facture de M.(Mme)

DDUNIA CHAMSADHA

La somme de

Ts 1700DH

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 K100.....	1000DH

Docteur MOHAMED ZIZI
Ancien Interne des Hôpitaux de Paris
PNEUMOLOGIE
45, Avenue Hassan II - Casablanca
Tél: 0522 22 10 94 - Fax: 0522 22 13 94

عيادة أمراض الصدر والحساسية

CABINET DE PNEUMOLOGIE ET D'ALLERGOLOGIE RESPIRATOIRE

Docteur M. ZIZI

Titulaire du CES de Pneumo-Phtisologie
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 Allergologiques

Fibroscopie Bronchique

Expert assermenté Auprès des Tribunaux



الدكتور محمد الزيزي

خريج ممتاز من كلية الطب بباريس
حائز على شهادة أمراض الجهاز التنفسي

عضو الجمعية الفرنسية
لأمراض الصدر والحساسية

طبيب سابقاً في مستشفيات باريس

45، محج الحسن الثاني - الدار البيضاء

الهاتف : 0522 22 10 94

الفاكس : 0522 22 13 94

خبير محلف لدى المحاكم

Casablanca, le 21.01.2022 في الدار البيضاء،

Facture de M^{me} DOUNIACHANSADHA

Pour 3 Séances d'Aérosolothérapie par Nébulation associées
à une Oxygénothérapie : 3 K 10

S'élevant à la somme de 750 DH.

Docteur M. ZIZI
Ancien Interne de
PNEUMOLOGIE
et ALLERGIES
45, Av Hassan II - Casablanca
Tél: 0522 22 10 94 - Fax: 0522 22 13 94

**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

21. 01. 2022

Nom: **DOWNIA**

Prenom : **CHAMSADHA**

Radiographie Thoracique

Compte Rendu:



Absence de lésions pleuro paenchymateuses évolutives,

Absence d'atteinte médiastinale

Coeur de volume normal,

Au Total: IMAGE THORACIQUE NORMALE.

Docteur Mohamed Zizi
Ancien Interne des Hôpitaux de Paris
Pneumologue
45, Avenue Hassan II - Casablanca
Tel: 0522 22 10 94 - Fax: 0522 22 10 94

-CABINET DE PNEUMOLOGIE ET D'ALLERGIES RESPIRATOIRES

DOCTEUR ZIZI: MEMBRE DE LA SOCIETE FRANCAISE D'ALLERGOLOGIE

21.01.2022

BILAN ALLERGOLOGIQUE
NOM: DOUNIA
PRENOM: CHAMSADHA
PROFESSION:
ADRESSE:

Née le :
SEXE: ♀

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

ANTECEDENTS FAMILIAUX

AUTRES:

AGE DE DEBUT

SCORE

Eternuements
Ecoulement
Obstruction
Prurit
Odorat

DEBIT DE POINTE

TESTS CUTANES

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

CONCLUSION

ALLERGIE AUX POUSSIÈRES D'ACARIENS

Docteur M. ZIZI
Ancien Interne des
PNEUMOLOGUES
45, Av. Hassan I
Tél: 0522 22 40 94 - Fax: 0522 22 40 94

21 JAN 2022

Abg d'

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

DOUNIA, CHAMSDHA

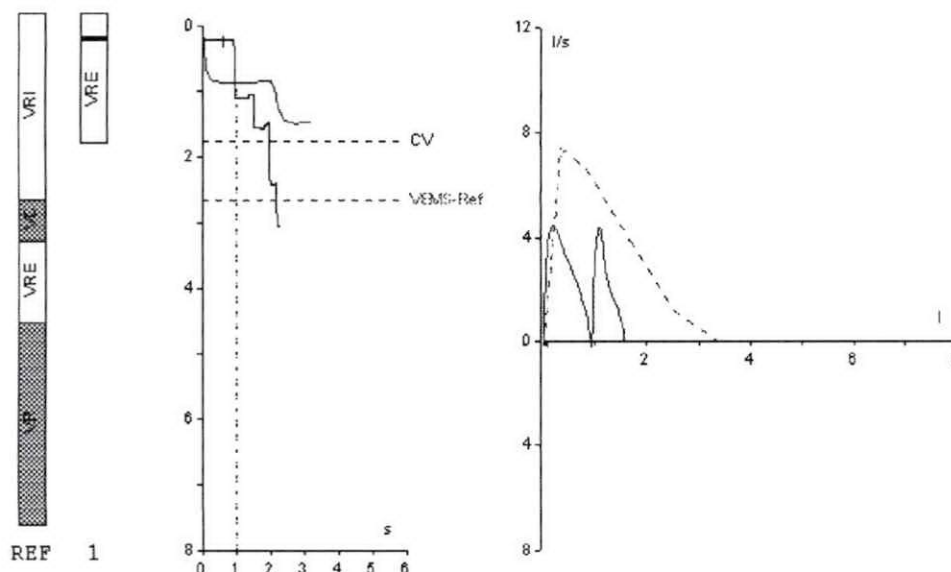
ID-Nr: 2663

Remarques:

165 cm, 83 kg, masc. *06.01.1953 =67ans

mesuré le 21.01.2020 à 14:07 h

Spirométrie, Courbe Débit/Volume



Paramètres statiques

Paramètre	Valeur	%Théor.	Théor.	Unité
CV	1.57	44	3.54	l
VRE	1.24	128	0.97	l
VRI	0.29			l
VC	0.04			l
CI	0.33	12	2.72	l

Paramètres dynamiques

CVF	1.57	46	3.42	l
VEMS	0.95	36	2.66	l
VEMS/CV	61	81	75	%
VEMS/CVF	61	81	75	%
DEP	4.46	60	7.40	l/s
DEM75	3.70	56	6.60	l/s
DEM50	1.50	39	3.83	l/s
DEM25	3.50	286	1.22	l/s
DEMM25-75	0.96	32	3.02	l/s
DIP	0.22	6	3.50	l/s
DIM50	0.04	1	4.54	l/s
Aex	4.07			l*s

Commentaires:

SYNDROME OBSTRUCTIF MODERE

(Fluxes expiratoires)

Docteur M. ZIZI
Ancien Interne des Hôpitaux
PNEUMOLOGIE A
RESPIRATOIRE
45, Avenue Hassan II - Casablanca
Tél: 0522 22 10 94 - Fax: 0522 22 10 94