

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Consignes 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.

Biologie 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.

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



106409

Déclaration de Maladie : N° S19-0002939

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0012941 Société : R.A.M

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : BASRI YOUNESS Date de naissance : 09.10.1978

Adresse : Res. Andaloussia Im 72 Apt 8 CASA

Tél. : 0660 164105 Total des frais engagés : 449,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

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
IND N° 09142722

Date de consultation : 24/02/2022

Nom et prénom du malade : BASRI YOUNESS Age : 7

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 : 24/02/2022

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 Règlement des Actes
24/02/22	C2		2500H	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE OCEAN PALM Docteur N. AJWA Lot Ocean Palm GH3 Km 19 Route D'Azemmour - Dm 14 Tel: +212 5 20 62 31 63 - INP n°1 INP n°1 09210613	24/02/22	49,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
 DOCTEUR N. AJWA Ancien Interne des Hôpitaux de Paris PNEUMOLOGIE ALLERGIE 45, Av Hassan II - Casablanca Tel: 0522 22 10 94 - Fax: 0522 22 13 94 INP N°1 091142213	24/02/22	212	1500H

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

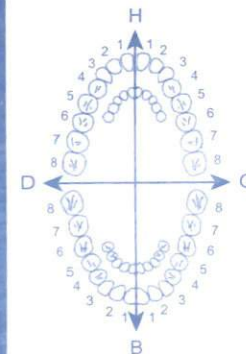
RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan

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

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

(Création, remont, adjonction)

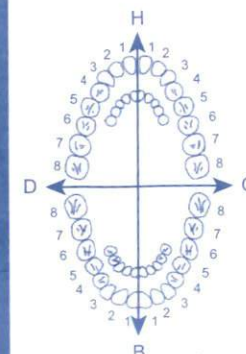
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

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

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 سابق في مستشفيات باريس

أمراض الصدر والجهاز التنفسي

الضيق والحساسية

اضطرابات التنفس أثناء النوم

اختبارات الحساسية

التنظير الليفي القصبي

خبير محلف أمام المحاكم

45, Avenue Hassan II

CASABLANCA

Tel : 0522.22.10.94 Fax : 0522.22.13.94

GSM 0661 15 21 04

E.mail : mdzizi@gmail.com

Casablanca le 24 02 2022

الدار البيضاء في

BASRI INES



PHARMACIE OCEAN
HARIT NAJWA
Docteur en Pharmacie
Lot Ocean Palm 63 Imm 14 MAG n°1
Km 19 Route D'azemmour - Dar Bou
Tél: +212 5 20 62 31 63 - INPE: 092103613

49.80

DOCIVOX Sirop :

- 1 cuillère à soupe ou café 3 fois par jour

Histanorme Sirop

- 1 cuillère à soupe avant le coucher

TRAITEMENT POUR 10 JOURS

DociVox

**Sirop naturel
sans conservateur**

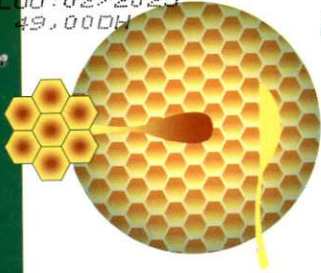
**AUX EXTRAITS DE PROPOLIS
ET DE PLANTES**

(THYM-MAUVE-MELEZE)

Goût miel-menthe

- Apaise et dégage les voies respiratoires
- Adoucit la gorge irritée en cas de toux
- Renforce les défenses naturelles

LOT : 220 134
DLUO : 02/2025
49,00DH



125 ml

Deva

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

24.02.22

Nom: BASRI
Prenom: INES

Radiographie Thoracique

Compte Rendu:

Absence de lésions pleuro parenchymateuses évolutives,

Absence d'atteinte médiastinale

Coeur de volume normal,

Au Total: IMAGE THORACIQUE NORMALE.

Docteur M. ZIZI
Ancien Interne des Hôpitaux de Paris
PNEUMOLOGIE - MERGIES RESPIRATOIRES
45, Av Hassan II - Casablanca
Tél: 0522 22 10 94 - Fax: 0522 22 13 94
INP N° : 091142132

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

24.02.22

Facture de M.(Mme) BASRI Ines

La somme de 4000DH

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 : K 100	1000DH

Docteur M. ZIZI
Ancien Interne des Hôpitaux de Paris
PNEUMOLOGIE - MERGIES RESPIRATOIRES
45, Av Hassan II - Casablanca
Tél: 0522 22 10 94 - Fax: 0522 22 13 94
INP N° : 091142132