

# 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



## Déclaration de Maladie

N° M21- 067480

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5879 Société :  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre : 127766  
 Nom & Prénom : SIKAR NAUKA  
 Date de naissance :  
 Adresse : 28 bd OUN RABII Résidence ELZAHRA n° 6  
 CASA  
 Tél. : Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. Lamia HASSANI CHERKAOUTI  
 Pneumologue - Allergologue  
 Date de consultation : 08/2022  
 Nom et prénom du malade : SIKAR NAUKA Age :  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : Affection Respiratoire  
 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 : Signature de l'adhérent(e) : Le : 01/09/2022


Autorisation CNDF N°: AA-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
24/08/22	cg		250	
31/08/22	cg		6	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	24/08/22	35670
	31-8-22	26500

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	24/08/22	200	200
		Radiologie	60

# AUXILIAIRES MEDICAUX

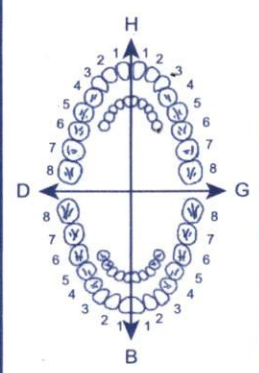
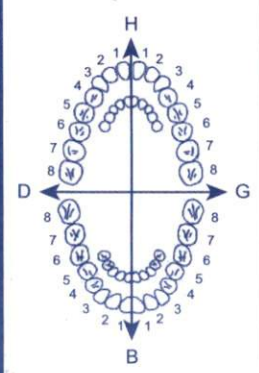
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# 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 de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>														
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>														
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Dr. Lamia HASSANI CHERKAoui**

**Pneumo - Allergologue**

*Diplômé de la faculté de Médecine de l'université  
Hassan II de Casablanca*

*Ancienne Interne du CHU Ibn Rochd*

*Ancienne Résidente au service de pneumologie Hôpital 20 Août*

*Ancienne pneumologue au CDTMR Saâda à Hay Mohammadi*

*Ex. Déléguée au Ministère de la santé à la préfecture*

*d'Arrondissement Ain Chock*

*Spécialiste des Maladies Respiratoires*

*Asthme - Allergies Respiratoires Tuberculose - Tests Cutanés*

*Pathologie du Sommeil - Sevrage Tabagique - Spirométrie*



**الدكتورة لمياء حساني الشرقاوي**

**طبيبة إختصاصية في أمراض الجهاز التنفسي**

**خريجة جامعة الحسن الثاني للطب والصيدلة بالدار البيضاء**

**طبيبة داخلية سابقا بالمستشفى الجامعي ابن رشد**

**طبيبة أمراض الجهاز التنفسي سابقا بمستشفى ٢٠ غشت**

**طبيبة أمراض الجهاز التنفسي سابقا بمركز تشخيص داء السل**

**والأمراض التنفسية بالحى المحمدي**

**مندوبة وزارة الصحة سابقا بعمالة مقاطعة عين الشق**

**إختصاصية في أمراض الجهاز التنفسي - الضيق - داء السل**

**أمراض الحساسية - الإقلاع عن التدخين - أمراض النوم**

Casablanca, le : ..... : **الدار البيضاء، في**

**24/08/2022**

## **Note d'Honoraires**

**Nom et Prénom: Mme Sikar Malika**

- **Radiographie pulmonaire de face (Z20) : 200 Dirhams**

**(Deux Cent Dirhams).**

**الدكتورة لمياء حساني الشرقاوي**  
**Dr. Lamia HASSANI CHERKAoui**  
**Pneumologue - Allergologue**  
**485, Bd Oued Oum Rabii Hay Oulfa - Casablanca**  
**05 22 69 24 21**

**ICE :002135106000014**

**Patente :36000455 INPE : 091157115**

**485 ، حي الألفة شارع أم الربيع أمام مختبر كريم لاب فوق وكالة البنك الشعبي - الدار البيضاء**

**485, Bd Oued Oum Rabii Oulfa au dessus de l'Agence de la banque Populaire  
en face du Laboratoire «KARIMLAB», Casablanca**

**05 22 69 24 21 / Urgences : 06 61 89 84 25 / hassani.lamia@yahoo.fr**



**Dr. Lamia HASSANI CHERKAoui**

**Pneumo - Allergologue**

Diplômé de la faculté de Médecine de l'université

Hassan II de Casablanca

Ancienne Interne du CHU Ibn Rochd

Ancienne Résidente au service de pneumologie Hôpital 20 Août

Ancienne pneumologue au CDTMR Saâda à Hay Mohammadi

Ex. Déléguée au Ministère de la santé à la préfecture

d'Arrondissement Ain Chock

Spécialiste des Maladies Respiratoires

Asthme - Allergies Respiratoires Tuberculose - Tests Cutanés

Pathologie du Sommeil - Sevrage Tabagique - Spirométrie



**الدكتورة لمياء حساني الشقاوي**

طبيبة إختصاصية في أمراض الجهاز التنفسي

خريجة جامعة الحسن الثاني للطب والصيدلة بالدار البيضاء

طبيبة داخلية سابقا بالمستشفى الجامعي ابن رشد

طبيبة أمراض الجهاز التنفسي سابقا بمستشفى ٢٠ غشت

طبيبة أمراض الجهاز التنفسي سابقا بمركز تشخيص داء السل

والأمراض التنفسية بالحي المحمدي

مندوبة وزارة الصحة سابقا بمحطة مقاطعة عين الشق

إختصاصية في أمراض الجهاز التنفسي - الضيقة - داء السل

أمراض الحساسية - الإقلاع عن التدخين - أمراض النوم

Casablanca, le : ..... **24/08/2022** ..... في : الدار البيضاء

**Patient : Mme Sikar Malika**

**Examen réalisé : Radiographie Pulmonaire de face**

### **Compte Rendu**

- Discrète distension thoracique
- Epaissement bronchique hilo-basale bilatérale
- Absence de foyer parenchymateux évolutif.
- Culs de sac pleuraux libres.
- Silhouette cardio-médiastinale sans particularités.

الدكتورة لمياء حساني الشقاوي  
Dr. Lamia HASSANI CHERKAoui  
Pneumologue - Allergologue  
485, Bd Oued Oum Rabii Hay Oulfa - Casablanca  
786 05 22 69 24 21

485 ، حي الألفة شارع أم الربيع أمام مختبر كريم لاب فوق وكالة البنك الشعبي - الدار البيضاء

485, Bd Oued Oum Rabii Oulfa au dessus de l'Agence de la banque Populaire  
en face du Laboratoire «KARIMLAB», Casablanca

☎ 05 22 69 24 21 / Urgences : 06 61 89 84 25 / ✉ hassani.lamia@yahoo.fr

Dr. Lamia HASSANI CHERKAoui

**Pneumo - Allergologue**

Diplômé de la faculté de Médecine de l'université  
Hassan II de Casablanca

Ancienne Interne du CHU Ibn Rochd

Ancienne Résidente au service de pneumologie Hôpital 20 Août

Ancienne pneumologue au CDTMR Saâda à Hay Mohammadi

Ex. Déléguée au Ministère de la santé à la préfecture

d'Arrondissement Ain Chock

Spécialiste des Maladies Respiratoires

Asthme - Allergies Respiratoires Tuberculose - Tests Cutanés

Pathologie du Sommeil - Sevrage Tabagique - Spirométrie



**الدكتورة لمياء حساني الشرقاوي**

طبيبة اختصاصية في أمراض الجهاز التنفسي

خريجة جامعة الحسن الثاني للطب والصيدلة بالدار البيضاء

طبيبة داخلية سابقا بالمستشفى الجامعي ابن رشد

طبيبة أمراض الجهاز التنفسي سابقا بمستشفى 20 غشت

طبيبة أمراض الجهاز التنفسي سابقا بمركز تشخيص داء السل

والأمراض التنفسية بالحي المحمدي

مندوبة وزارة الصحة سابقا بعمالة مقاطعة عين الشق

إختصاصية في أمراض الجهاز التنفسي - الضيق - داء السل

أمراض الحساسية - الإقلاع عن التدخين - أمراض النوم

Casablanca, le : ..... : الدار البيضاء، في :

**31/08/2022**

**Mme Sikar Malika**

100.10

1) **Evox 500**

01 cp./jour pendant 05 jours

2) **Zephirus 120**

01 gélule à inhaler matin et soir pendant 10 jours

164.90

**A revoir dans 15 jours**

265.00

**ZEPHIRUS® 120 mcg/20 mcg**

Poudre pour inhalation  
en gélules  
Budésonide/Salmétérol



6 118001 320165

PPV :

LOT :

EXP :

164.90 DH

21J04

10/2024



الدكتورة لمياء حساني الشرقاوي  
Dr. Lamia HASSANI CHERKAoui  
Pneumologue - Allergologue  
58, Route 485, Bd Ouzâïm Rabbî Hay Ouzâïm - Casablanca

LOT: 21625 PER: 08/2024  
PPV: 100.10 DH

**EVOX® 500mg**

DCI : Levofloxacin  
7 Comprimés pelliculés sécables



6 118000 340485

فئة شارع أم الربيع أمام مختبر كريم  
au dessus de l'Agence de la bar  
atoire «KARIMLAB», Casablanca  
06 61 89 84 25 / hassani.lam



## Pneumo - Allergologue

### Hassan II de Casablanca

Ancienne Interne du CHU Ibn Rochd

*Ancienne Résidente au service de pneumologie Hôpital 20 Août*

*Ancienne pneumologue au CDTMR Saâda à Hay Mohammadi*

*Ex. Déléguée au Ministère de la santé à la préfecture*

#### *d-Arrondissement Ain Chock*

Spécialiste des Maladies Respiratoires

Asthme - Allergies Respiratoires Tuberculose - Tests Cutanés

*Pathologie du Sommeil - Sevrage Tabagique - Spirométrie*



الدكتورة لمياء حساني الشرقاوي

طبيبة اختصاصية في أمراض الجهاز التنفسي

**خريجة جامعة الحسن الثاني للطب والصيدلة بالدار البيضاء**

طبيبة داخلية سابقا بالمستشفى الجامعي ابن رشد

طبيبة أمراض الجهاز التنفسي سابقا بمستشفى ٢٠ غشت

طبيبة أمراض الجهاز التنفسي سابقا بمركز تشخيص داء السل

والأمراض التنفسية بالحي المحمدى

مندوبه وزارة الصحة سابقا بعمالة مقاطعة عين الشق

اختصاصية في أمراض الجهاز التنفسي - الضيقة - داء السل

أمراض الحساسية - الإقلاء عن التدخين - أمراض النوم

Casablanca, le : 24/08/22 : الدار البيضاء، في :

Free Rikaz Acharya

10/10/2020  
22/10/2020

20)  $\frac{50 \text{ Col } 20}{3 \text{ Col } 1}$  le finit après repes  
x 05 a 6j

179h30/ Aziz 1 p l e j x o b j

Kogonol  $\frac{2 \text{ mesterin } 45 \text{ g on } 59 \text{ mesterin}}{1 \text{ mesterin } 25 \times 10 \text{ g}}$

$2960 \text{ s} / \frac{1480 \times 2}{\cancel{1480} \times 25 \times 10^3}$

4960  
16-1  
1p another etā unidh x 10  
Δ cure for

485, Bd Oued Oum Rabii Oulfa au dessus de l'Agence de la banque Populaire  
en face du Laboratoire «KARIMLAB», Casablanca

☎ 05 22 69 24 21 / Urgences : 06 61 89 84 25 / ✉ hassani.hatima@yahoo.fr

485, 5A Cluse Du Parc  
Casablanca  
Massani, Laila ouloul  
Casablanca  
485, 5A Cluse Du Parc

**S-CORT® 20 mg**  
Prednisolone  
20 Comprimés effervescents sécables

6 118000 340270

**Omiz 20mg**  
7 gélules

6 118000 092414

LOT N°:  
UT. AV :  
PPV (DH) :

34,70

22,50

**VITAMINE C 1g**  
Boîte de 10 comprimés effervescents

PPV : 14,80 DH

6 118000 190929

**VITAMINE C 1g**  
Boîte de 10 comprimés effervescents

PPV : 14,80 DH

6 118000 190929

**ZINASKIN® 45 mg**  
20 comprimés effervescents

6 118000 032090

**ZINASKIN® 45 mg**

PPV 40DH90

EXP 12/2024  
LOT 18066 65

20 comprimés effervescents

**AZIX® 500 mg**  
Azithromycine  
3 Comprimés sécables

6 118000 040941

PPV 70DH70  
PER 01/25  
LOT 1358

**AZIX® 500 mg**  
Azithromycine  
3 Comprimés sécables

6 118000 040941

PPV 70DH70  
PER 01/25  
LOT 1358

**\$MB**  
PHNOLOGY S.A.  
du Parc Industriel,  
B-6900 MARCHE-EN-FAMENNE, Belgique.

Remboursable

6 118000 122022

PPV 49,60 DH  
LOT: 21K038  
EXP: 11/2024