

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

- 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



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

Déclaration de Maladie

N° W21-777197

143938

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3586 Société :
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre
 Nom & Prénom : KADRI HASSANI Hania
 Date de naissance : 10/13/1976
 Adresse : 194 Bd FEZ Cal/rie CASR
 Tél. : 06 1107362 Total des frais : 1620,90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 20/11/22

Nom et prénom du malade : KADRI HASSANI Hania Age: 46

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : ☒ Maladie chronique

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.

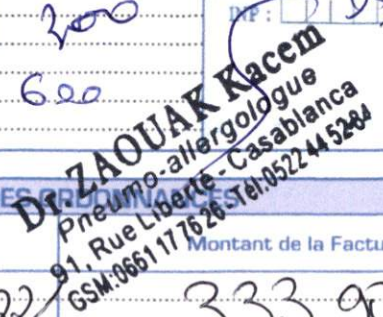
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : CASR

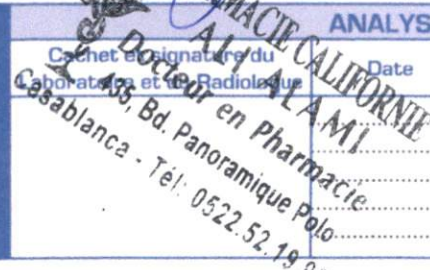
Signature de l'adhérent(e) :



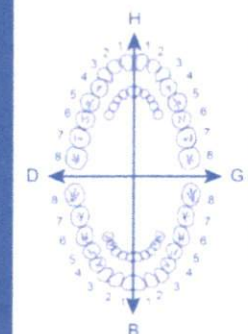
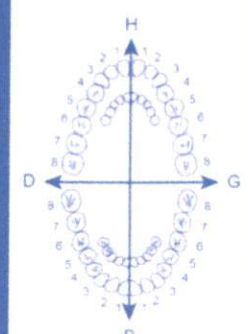
Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Medecin attestant le Paiement des Actes
29/11/14			200	
04/11/13			600	

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fourmeur	Date	Montant de la Facture
	20/12/22	333,90
	04/11/23	387,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et de Radiologie	Date	Designation des Coefficients	Montant des Honoraires
			

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.												
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>								
				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			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DATE DU DEVIS <input type="text"/> DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>								
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>D 05533412 00000000</td> <td>G 21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td>00000000 35533411</td> <td>00000000 11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>				H		D 05533412 00000000	G 21433552 00000000	00000000 35533411	00000000 11433553	B	
	H											
	D 05533412 00000000	G 21433552 00000000										
	00000000 35533411	00000000 11433553										
	B											
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel Thérapeutique nécessaire à la profession											
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION								

Dr Kacem ZAOUAK

C.E.S DE PNEUMOLOGIE

D.U. D'ALLERGOLOGIE

SPÉCIALISTE

MALADIES RESPIRATOIRES ET ALLERGIQUES

RONFLEMENT - APNÉES DU SOMMEIL

DIPLOME DE L'UNIVERSITÉ DE BORDEAUX



الدكتور قاسم الزواق
إختصاصي

أمراض الجهاز التنفسي و أمراض الحساسية
الشخير - انقطاع التنفس بالليل
خريج جامعة بوردو

Casablanca, le : 20/11/2014 في : الدار البيضاء

Kabri Hamani Nana

36,60

1 Beteleini 200

200 + 500 = 700

195,20

7 Aduinex 400

110 + 70

11 Tasone

102,10

333,90

PHARMACIE SOULAIMA

YOUSRA LAHBABI LAHLOU
Rés «Les Jardins de Californie 2»
Bd. de Fes Imm.1 Californie
Casa. Tél: 05.22.21.98.94

Dr. ZAOUAK Kacem
Pneumo-allergologue
91, Rue Liberté - Casablanca
GSM: 0661 17 16 26 - Tél: 0522 44 52 84

المستعجلات : 06 61 17 76 26 - Urgences - الهاتف : 05 22 44 52 84

91 زنقة الحرية الطابق 4 الشقة 12 - بنجدية أمام عمارة 17 طابق - الدار البيضاء
91, Rue Liberté, 4 étage, apt 12 - benjdia à côté de l'immeuble 17 étages casablanca
E-mail : Zaouak@hotmail.com

195,90

PHARMAS
LOT : 2603
UT AV : 09-25
PPV : 36DH60

N° Lot : 2UW782
Fab : 02/2022
Per : 02/2025

PPV: 102,10 DH

400 ملغ

7 أقراص مغلفة
عن طريق الفم

Aquinex® 400 mg

Boîte de 7 comprimés pelliculés
AMM N° : 39217 DMP/21/NNP

6 118000 023395

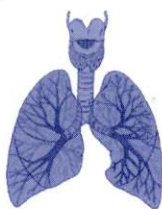
سو Thema
sothema



Dr Kacem ZAOUAK

C.E.S DE PNEUMOLOGIE
D.U. D'ALLERGOLOGIE
SPÉCIALISTE

MALADIES RESPIRATOIRES ET ALLERGIQUES
RONFLEMENT - APNÉES DU SOMMEIL
DIPLOME DE L'UNIVERSITÉ DE BORDEAUX



الدكتور قاسم الزواق
إختصاصي

أمراض الجهاز التنفسي و أمراض الحساسية
الشخير - انقطاع التنفس بالليل
خريج جامعة بوردو

Casablanca, le : 04 / 11 / 23 : الدار البيضاء في

Kadri Hamani Hamdi

387

FOSTER powder



Lot : 1146214
Fab : 01/2022
Exp : 01/2025



PHARMACIE CALIFORNIE
ALI ALAMI
Docteur en Pharmacie

435, Bd. Panoramique Polo
Casablanca - Tél: 0522.52.19.99

Dr. ZAOUAK Kacem
Pneumo-allergologue
91, Rue Liberté - Casablanca
GSM: 0661 17 76 26 - Tél: 0522 44 52 84

المستعجلات : 06 61 17 76 26 - Urgences : الهاتف : 05 22 44 52 84

91 زنقة الحرية الطابق 4 الشقة 12 - بنجدية أمام عمارة 17 طابق - الدار البيضاء
91, Rue Liberté, 4 étage, appt 12 - benjdia à côté de l'immeuble 17 étages casablanca
E-mail : Zaouak@hotmail.com

Dr Kacem ZAOUAK

C.E.S DE PNEUMOLOGIE

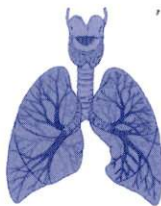
D.U. D'ALLERGOLOGIE

SPÉCIALISTE

MALADIES RESPIRATOIRES ET ALLERGIQUES

RONFLEMENT - APNÉES DU SOMMEIL

DIPLOME DE L'UNIVERSITÉ DE BORDEAUX



الدكتور قاسم الزواقي إختصاصي

أمراض الجهاز التنفسي و أمراض الحساسية

الشخير - انقطاع التنفس بالليل

خريج جامعة بوردو

Casablanca, le : 04/11/23 : الدار البيضاء في

Kacem Hamadi Kacem

21-1

Amek

6000

Dr. ZAOUAK Kacem
Pneumo-allergologue
91, Rue Liberté - Casablanca
GSM: 0661 17 76 26 - Tél: 0522 44 52 84

المستعجلات : 06 61 17 76 26 - Urgences : الهاتف : 05 22 44 52 84 - Tél :

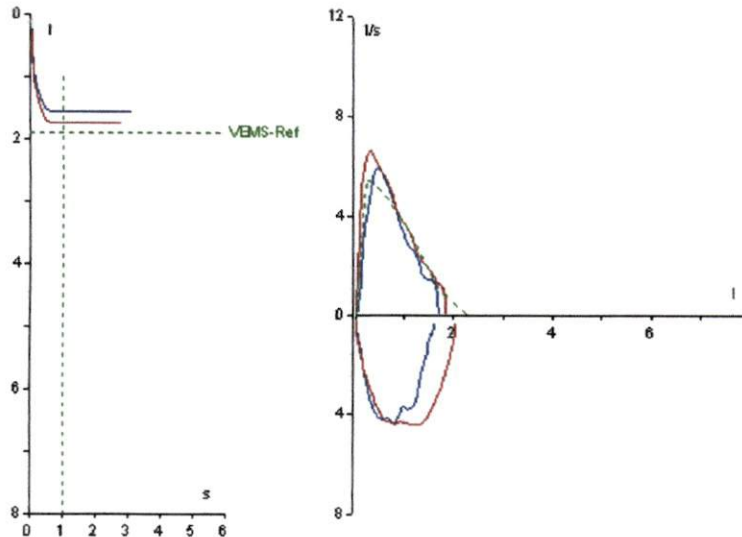
91 زنقة الحرية الطابق 4 الشقة 12 - بنجدية أمام عمارة 17 طابق - الدار البيضاء
91, Rue Liberté, 4 étage, appt 12 - benjdia à côté de l'immeuble 17 étages casablanca
E-mail : Zaouak@hotmail.com

DR KACEM ZAOUAK
EXPLORATION FONCTIONNELLE RESPIRATOIRE
Tel. 022 44 52 84 / 061 17 76 26

KADRI HASSANI, HANA
ID-Nr: KADHAN100356
Remarques:

156 cm, 66 kg,
mesuré le 04.01.2023 à 10:51 h

Courbes Débit/Volume Pré-Post



Heure			10:28		10:51		
Médicament					Histamine 0.1% 10 Inspira		
Paramètre	Unité	Théor.	Pré	%Théor	Post	%Théor	Post%Pré
CVF	l	2.30	1.70	74	1.85	80	9
VEMS	l	1.91	1.70	89	1.85	97	9
VEMS/CV	%	77					
VEMS/CVF	%	77	100	131	100	131	0
DEP	l/s	5.49	5.95	108	6.66	121	12
DEM75	l/s	4.97	5.88	118	6.06	122	3
DEM50	l/s	3.33	4.18	125	3.97	119	-5
DEM25	l/s	1.10	2.28	207	2.20	201	-3
DEMM25-75	l/s	2.63	3.79	144	3.81	145	0

Commentaires:

© 2008 nSpire Health GmbH Germany Tel: +49 9736 8181-0

Mesure réalisée à: 04.01.2023 / 10:51
BTPS: 21 / 1013 / 20 [°C / mbar / %]

*Trouble ventilatoire obstructif
modéré avec bronchospasme
Réponse*

Dr. ZAOUAK Kacem
Pneumo-allergologue
91, Rue Liberté - Casablanca
GSM: 0661 17 76 26 - Tél: 0522 44 52 84