

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

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.

Educations :

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

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- 061324

ND: 81510

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8052 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : Biny Amal

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 2291 23 85 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : JAKIN Salma Age :

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

Nature de la maladie :

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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° M21-61324

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.

Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

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

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

VOLET ADHERENT

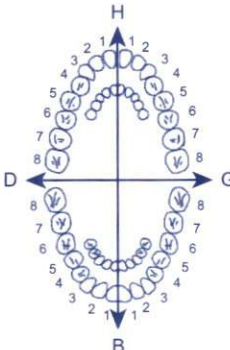
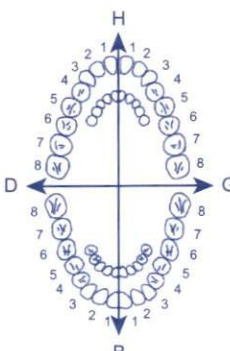
* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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

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 <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> H 25533412 00000000 D </div> <div> 21433552 00000000 G 00000000 35533411 B </div> </div> <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			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

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

- 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



Déclaration de Maladie

N° W19-473916

☒ **Maladie** ☐ **Dentaire** ☐ **Optique** ☐ **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 8052 Société : RAM

☒ **Actif** ☐ **Pensionné(e)** ☐ **Autre**

Nom & Prénom : BNY A mal.

Date de naissance : 1965

Adresse : Casa - Anfa.

Tél : 0522 91 23 85 Total des frais engagés : 1656,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr H. Zine EL Abidine
Spécialiste en Oto-Rhino-Laryngologie
et Chirurgie Cervico-faciale
Gsm : 06 63 69 10 10
E-mail : zehouda@gmail.com

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : JAKIR SALTA Age : 23 ans

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

Nature de la maladie : Affection ORL

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 : 16/08/2021

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

Docteur Fatiha LASRI

Médecin Radiologue

- Diplôme National de Spécialité
- Diplôme Inter-Universitaire de Spécialité – Nancy II
- Ex Médecin attaché des Hôpitaux de Londres & Amsterdam

Dr Bouchaïb EL MDARI

Médecin Radiologue

- Diplôme National de Spécialité
- Diplôme Inter-Universitaire de Spécialité – Nancy II
- Ex-Médecin attaché au CHU Ibn Rochd

- Scanner Spirale Corps Entier
- Dentascanner – Panoramique Dentaire
- Echographie Générale

- Echographie-Doppler Couleur
- Echographie Ostéo Articulaire
- Radiologie Numérisée

- Ostéodensitométrie
- Mammographie Numérisée
- Radiographie Rachis Entier
- Radio - Photo

Casablanca , le 31/07/2021

PATIENT : **JAKIR SALMA**
MEDECIN TRAITANT : **DR. ZINE EL ABIDINE HOUDA**
EXAMEN(S) REALISE(S) : **ECHOGRAPHIE CERVICALE**

- La glande thyroïde de taille normale, de contours réguliers siège de quelques – nodules micro-nodules.
- Présence en sous angulaire de nodules kystisés non classables en EU-TIRADS.

Lobe droit = 4cc (normal = 4 à 10cc).

Lobe gauche = 4cc (normal = 4 à 10cc).

Isthme = 2mm (normal < à 5).

- Les glandes parotides et sous maxillaires sont d'aspect normal.
- Présence au niveau de la chaîne jugulaire interne gauche territoire II deux adénopathies aux hiles partiellement effacés siège de zones de nécroses mesurant 24 x 12 mm et 15 x 10 mm.
- Absence d'autre adénopathie de taille significative par ailleurs.
- Les axes jugulocarotidiens sont libres.

Conclusion :

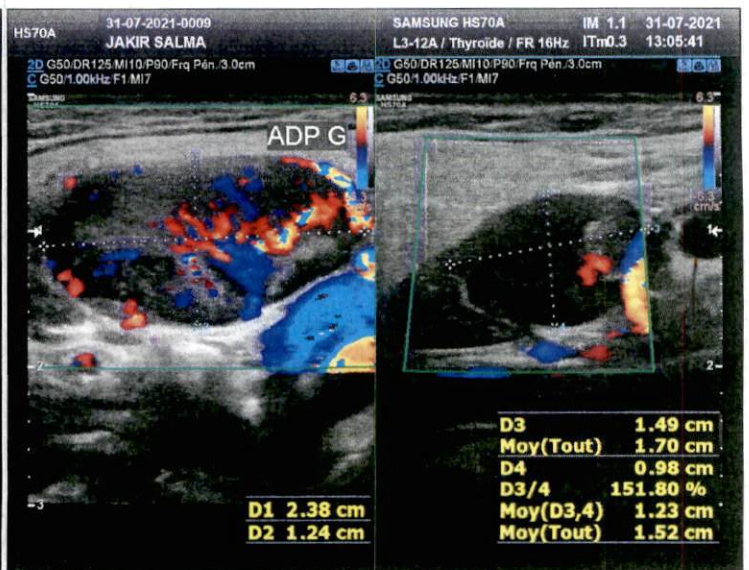
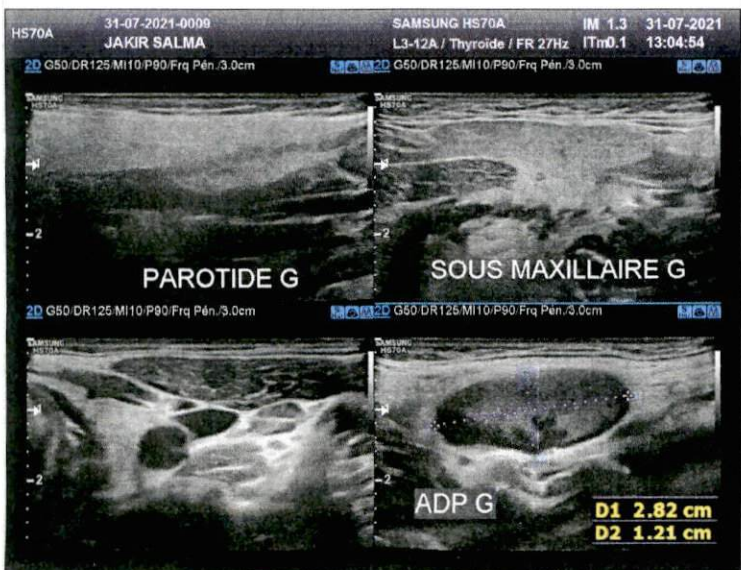
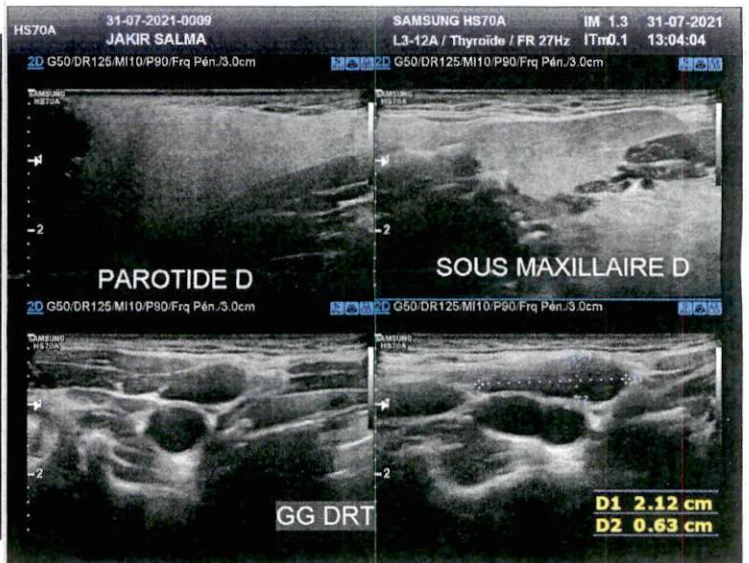
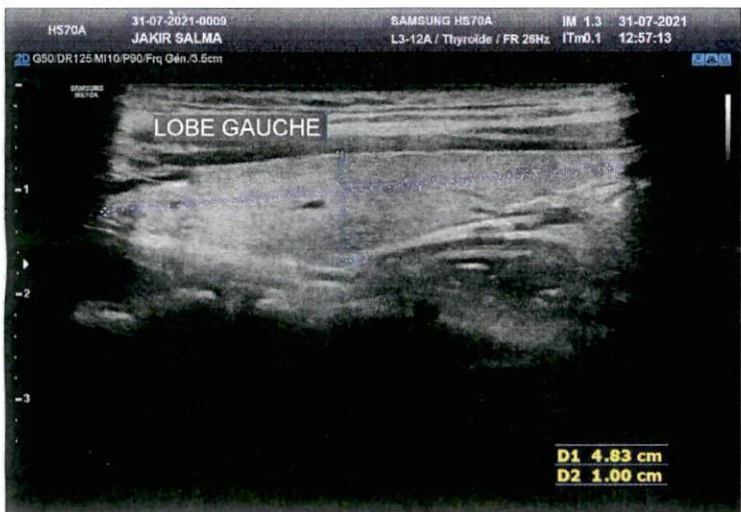
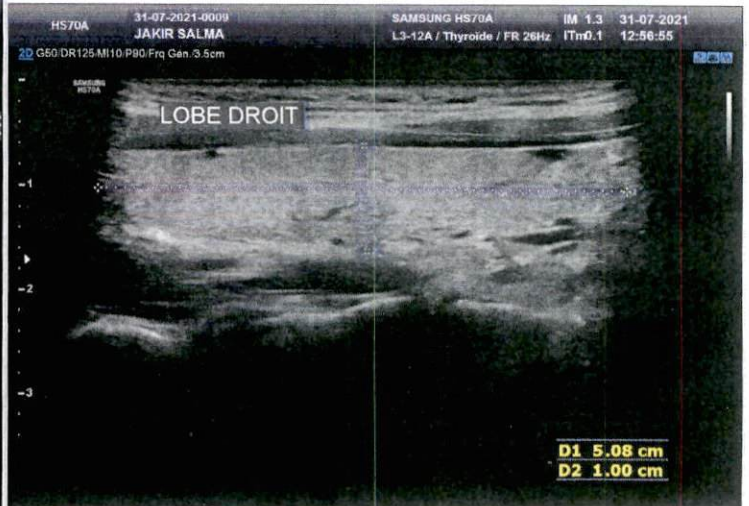
- **Thyroïde de taille normale siège de micro-nodules kystisés non classables en EU-TIRADS.**
- **Adénopathies du territoire II de la chaîne jugulaire interne gauche de taille significative avec zones de nécroses : Origine tuberculeuse très probable à confronter au reste du bilan.**
- **Absence d'autre adénopathie de taille significative par ailleurs.**

**Confraternellement
DR. LASRI FATIHA**

I.S

**Docteur LASRI Fatiha
Médecin Radiologue**

**Centre de Radiologie El Oulfa
Bd. Oum Rabii - Rue 50 N°2
Casablanca - 20220
Tél : 05 72 95 64 41 Fax : 05 72 95 64 42**



Dr Houda Zine EL Abidine

Spécialiste en Oto-Rhino-Laryngologie

Maladies et Chirurgie de :

Oreille et Audition, Nez et Larynx

Vertige et Ronflement

Cou et Thyroïde



د. هدى زين العابدين

طبيبة اختصاصية الأذن - الأنف - الحنجرة

أمراض وجراحة :

الأذن والسمع، الأنف وجيوب الأنف

الحلق والحنجرة الدوخة والشخير

العنق والغدة الدرقية

Casablanca le 31/07/2021 الدار البيضاء في

NOM JAKIR SALMA

NASOFIBROSCOPIE

FOSES NASALES :

.Muqueuse *Normale*

Cornet : *RAS*

.Métat moyen

.Cavum *libre ++*

PHARYNGOLARYNX :

.Aryténoïdes

.Cordes vocales

.Sinus piriforme

.Bouche de l'oesophage

.Vallecules

.Epiglote

RAS. CV. mucoïdes pas de lésion visible.

RAS -

Dr H. Zine EL Abidine

Spécialiste en ORL et Chirurgie Cervico-Faciale

100, Boulevard Oum Rabii, Résidence AL Ofoq

Ouila Mazola - Casablanca

Tél : 05 22 690 690 - Urgences : 0663 69 10 10

E-mail : zeahouda@gmail.com - INPE : 091187294

Polypoides cervicales

An total : Nasofibroscope sans aucune anesthésie chirurgicale

100 شارع أم الربيع إقامة الأفق - مازولا - الدار البيضاء

100, Boulevard Oum Rabii, Résidence Al Ofoq - Mazola - Casablanca

Tél. : 05 22 690 690 - Urgences : 0663 69 10 10 - E-mail : zeahouda@gmail.com

Dr Houda Zine EL Abidine

Spécialiste en Oto-Rhino-Laryngologie
Maladies et Chirurgie de :
Oreille et Audition, Nez et Larynx
Vertige et Ronflement
Cou et Thyroïde

د. هدى زين العابدين

طبيبة اختصاصية الأنف - الأنف - الحنجرة
أمراض وجراحة :
الأذن و السمع، الأنف و جيوب الأنف
الحلق و الحنجرة الدوخة و الشخير
العنق و الغدة الدرقية

OR
FACTURE

NOM : Casablanca le 31 JUL 2021 : دار البيضاء في : JAKIR

PRENOM : SALMA

GESTE	PRIX
CS	300DH
Nasofibroscopie	500DH
TOTAL	800DH

Dr Houda Zine EL Abidine
Spécialiste en Oto-Rhino-Laryngologie
et Chirurgie Cervico-faciale
Gsm : 06 63 69 10 10
E-mail : zeahouda@gmail.com

100 شارع أم الربيع إقامة الأفق - مازولا - الدار البيضاء

100, Boulevard Oum Rabii, Résidence Al Ofoq - Mazola - Casablanca

Tél. : 05 22 690 690 - Urgences : 0663 69 10 10 - E-mail : zeahouda@gmail.com

Dr Houda Zine EL Abidine

Spécialiste en Oto-Rhino-Laryngologie
Maladies et Chirurgie de :
Oreille et Audition, Nez et Larynx
Vertige et Ronflement
Cou et Thyroïde



د. هدى زين العابدين

طبيبة أخصائية الأذن - الأنف - الحنجرة
أمراض وجراحة :
- الأذن و السمع، الأنف و جيوب الأنف
- الحلق و الحنجرة الدوخة و الشخير
العنق و الغدة الدرقية

Casablanca le 31/07/2021 في الدار البيضاء

M^{lle} JAKIR SALMA.

Polyarthropathie crânio bilatérale
→ Ectoprophie cervicale.

Dr H. Zine EL Abidine

Spécialiste en ORL et Chirurgie Cervico-Faciale

100, Boulevard Oum Rabii, Résidence AL Ofoq
Oulfa, Mazola - Casablanca

Tel : 0522 690 690 - Urgences : 0663 69 10 10

E-mail : zeahouda@gmail.com - INPS : 091187294

Centre de Radiologie El Ofoq
Bd Oum Rabii - Rue 50 N° 2
Casablanca - 20220
Tel 0522 93 04 93 Fax 05 22 93 59

100 شارع أم الربيع إقامة الأفق - مازولا - الدار البيضاء

100, Boulevard Oum Rabii, Résidence Al Ofoq - Mazola - Casablanca

Tél. : 05 22 690 690 - Urgences : 0663 69 10 10 - E-mail : zeahouda@gmail.com

Dr Houda Zine EL Abidine

Spécialiste en Oto-Rhino-Laryngologie
Maladies et Chirurgie de :
Oreille et Audition. Nez et Larynx
ent

د. هدى زين العابدين

طبيبة أخصائية الأذن - الأنف - الحنجرة
أمراض وجراحة :
الأذن والسمع، الأنف وجيوب الأنف
الحلق والحنجرة الدوخة والشخير
العنق والغدة الدرقية

AMM N°: 394/17DMP/21/NRQ

N° Lot: 0TW216
Fab: 09/2020
Per: 09/2023
P.P.V. 282.0 MAD



planca le 31/07/2021 في الدار البيضاء

Mlle JAKIR SALMA.

282.00

- Factivers (x 7)

Cotipred (x 1)

Reni (1 boîte)

Composé :
Nisoline 20 mg (sous forme
d'asulfobenzoate sodique)
contient au total
200 mg de Nisoline (sous forme
d'asulfobenzoate sodique)
Mode d'emploi, indications,
contre-indications, excipients à effet
secondaire : voir notice

PPV : 48DH50
PER : 03-24
LOT : K 729

Dr H. Zine EL Abidine

Spécialiste en ORL et Chirurgie Cervico-Faciale

100, Boulevard Oum Rabi, Résidence AL Ofoq
Oufia, Mazola - Casablanca

Tél : 0522 690 690 - Urgences : 0663 69 10 10
E-mail : zeahouda@gmail.com - INPE : 091187284

صيدلية المنال
El Manal
Bennani

صيدلية المنال
H. Zine EL Abidine
Bennani

100 شارع أم الربيع إقامة الأفق - مار

100, Boulevard Oum Rabi, Résidence Al Ofoq - Mazola - Casablanca

Tél : 05 22 690 690 - Urgences : 0663 69 10 10 - E-mail : zeahouda@gmail.com