

RÉCOMMANDATIONS 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° W21-761682

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

Société :

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

Total des frais engagés :

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 : zeahouda@gmail.com

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

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) :

Autorisation CNDP N° : 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 Médecin attestant le Paiement des Actes
09 EV 2023	NASOFIBROSCOPIE	3000H	5000H	Dr. ZEHOUDA ZEHOUDA Spécialiste en Oto-Rhino-Laryngologie et Chirurgie Cervico-faciale Gsm : 06 63 69 10 10 E-mail : zeahouda@gmail.com

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie El Mansour 320 - Tel: 06 22 99 26 30	09/02/2023	749,10

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation 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 :

Veillez 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	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																			
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2">D</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> <tr> <td colspan="2">G</td> </tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D		00000000	00000000	35533411	11433553	B		G		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																			
	25533412	21433552																		
	00000000	00000000																		
	D																			
	00000000	00000000																		
	35533411	11433553																		
	B																			
	G																			
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																
			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 Houda Zine EL Abidine

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



د. هدى زين العابدين

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

LOT 211475
EXP 06/2023
PPV 215.00DH

sablanca le : 09.02.2023 في: الدار البيضاء

BNY Amal.

MONOZECLAR 500mg
Boite de 5 COM PEL
P.P.V : 87,30 DH



6 118001 183821
Maphar
Km 10, route côtière 111
Ql-Zenata, Ain Sebaa, Casablanca
Maroc

PPV: 40DH00
PER: 12/25
LOT: L4233

215,00

- Nézac 40 14 jrs le soir (x 14)

92,00

Oxy-375 14 jrs le soir (x 14)

79,00

Oxoxyl 375 3 jrs le soir (x 10)

40,00

Cotipend 20 3 jrs le soir (x 10)

87,30

Monogelcar 14 jrs le soir (x 14)

78,60x3

Alom 14 jrs le soir (x 14)

LOT: M0899
PER: 11/2024
PPV: 78,60DH

LOT: M0829
PER: 07/2024
PPV: 78,60DH

LOT: M0899
PER: 11/2024
PPV: 78,60DH

Lot / Batch n°:

Exp. date:

PPC (DH):

22667
10/25
92,00

Dr H. Zine EL Abidine

Spécialiste en ORL et Chirurgie Cervico-Faciale
100, Boulevard Oum Rabii, Résidence AL OFOO
Oulfa, Mazola - Casablanca
Tél.: 0522 690 690 - Urgences: 0663 69 10 10
E-mail: zeahouda@gmail.com - INPE: 091187234

Pharmacie El Manal
Dr. Najwa Bennani
320, Bd. Oum Errabii, Oulfa
Tél: 05 22 69 28 29

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

PPC 19 DHS

22694

2024-05

LOT



6 118002 080020 >

Handwritten text, likely a signature or date, appearing upside down.

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

- Ancienne interne du CHU de Poitiers

- Lauréate de la faculté de Médecine et de Pharmacie de Casablanca

د. هدى زين العابدين

طبيبة اختصاصية الأنف - الأنف - الحنجرة

أمراض و جراحة :

الأذن و السمع، الأنف و جيوب الأنف

الحلق و الحنجرة الدوخة و الشخير

العنق و الغدة الدرقية

- طبيبة داخلية سابقا بمستشفى جامعي بفرنسا

- خريجة كلية الطب و الصيدلة بالدار البيضاء



Casablanca le 09/02/2023 في الدار البيضاء

FACTURE N° 000076

Nom et Prénom : BNY ATAL

Examen : CS 9 NASOFIBROSCOPIE

Effectué le :

Au prix de : 800 DH

Arrêtée la présente facture à la somme :

Dr H. Zine EL Abidine

Spécialiste en Oto-Rhino-Laryngologie
et Chirurgie Cervico-faciale

Mode de paiement :

Gsm : 06 63 69 10 10
E-mail : zeahouda@gmail.com

Chèque ☐

Espèces ☒

☎ 05 22 690 690

☎ 06 63 69 10 10

✉ zeahouda@gmail.com

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

Dr ZINE EL ABIDINE Houda

Spécialiste en ORL et Chirurgie Cervico-Faciale

Maladies et Chirurgie de : oreille et audition , Nez et Larynx , Vertige et ronflement cou et thyroïde.

Ancienne interne du CHU de Poitiers

Lauréate de la faculté de Médecine de Casablanca

Nom /Prénom : Mme BNY AMAL

Date : 09/02/2023.

Compte Rendu de NASOFIBROSCOPIE

Examen réalisé pour : pharyngite

FOSSES NASALES :

Muqueuse pituitaire: inflammée.

Méat moyen : cloison nasale déviée à gauche, avec conflit turbino-septal gauche,

Cavum: aspect de végétations, inflammation des deux parois latérales du rhinopharynx se prolongeant jusque l'oropharynx en rapport probablement avec un RGO.

PHARYNGOLARYNX :

Ouverture buccale : mallampathi IV

Amygdales cryptiques

Aryténoïdes: mobilité normale, inflammés.

Cordes vocales : cordite simple, corde vocales boudinées rouges.

Sinus piriforme : libres.

Bouche de l'œsophage : aspect de RGO.

Vallécules : aspect de candidose oropharyngée.

Epiglotte : libre,

Au total :

un mallampathi III.

Pharyngolaryngite et RGO.

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

Tel : 05690690- Urgences : 0663691010- E-mail : zeahouda@gmail.com

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