

# 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 canalaire, 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 canalaire.

## 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](http://www.mupras.com)

M22- 0049870

### Maladie

### Dentaire

### Optique

### Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 2042

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre : Retraite

Nom & Prénom : Khebbab Mustapha

Date de naissance : 11/05/1950

Adresse : Lots HMA FATH Rue 10 N° 29 Sefra casa blanca

Tél. : 0633439114 Total des frais engagés : 161339 Dhs

Cadre réservé au 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](mailto:zeahouda@gmail.com)

Date de consultation : 17 MAI 2013

Nom et prénom du malade : KHEBBAB MUSTAPHA Age : 63

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Alzheim ORL

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie :

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) :

# RELEVE 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
17 MAI 2023	CS	7	300DH	Dr. Zeahouda EL Abidine Spécialiste en Uro-Réno-Laryngologie Chirurgie Cervico-Faciale GSM : 05 63 69 10 10 zeahouda@gmail.com
				NASOF, BROSIERE 500DH

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	17 Mai 2023	6.141.10.8M INPI 092029990

## ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

## AUXILIAIRES MEDICAUX

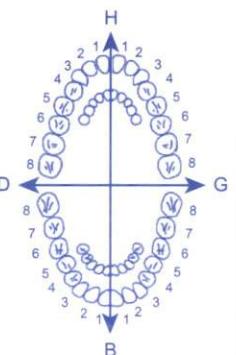
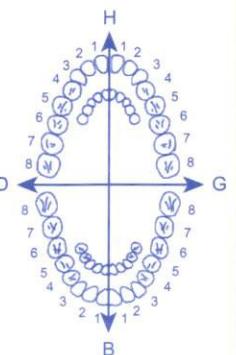
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# RELEVE 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	Coefficient des Travaux
				
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient des Travaux
	H	25533412 21433552 00000000 00000000	G	
D	00000000 00000000	B	35533411 11433553	MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

(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 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 و جراحة :

الأذن و السمع، الأنف و جيوب الأنف

الحلق و الحنجرة الدوخة و الشخير

العنق و الغدة الدرقية

Casablanca le 17/05/2023 الدار البيضاء في :

PPU 400H00  
EXP 10/2025  
LOT 20018 15

Mr KHEBBAB MUSTAPHA -

N° Lot : 2UW824  
Fab. : 08/2022  
Per. : 08/2025  
PPV: 102,10 Dhs

N° Lot : 2UW824  
Fab. : 08/2022  
Per. : 08/2025  
PPV: 102,10 Dhs

40.00

- Eflipac 20 mg 3 قبض لenti (x 5)

$$102.10 \times 3 = 306.30$$

- Tabunex 2 pmls x 2 ل (x 5)

69.00 - Biovanic 1 قبض ل (x 5)

99.80 - Maciver Hypostyge 1 ل (x 5)

99.00 - Relaxium 300 1 قبض ل (x 5)

$$T = 614.10 Dhs$$

LOT: M0361  
PER: 12/2025  
PPV: 69,00 DH

LOT: 220949  
DLUO: 12/2025  
99,00 DH

ZENITH Pharma  
PPC: 99,80 DH

Dr. ZINE EL ABIDINE Houda  
O.R.L.  
091187294  
100, Bd Oum Rabii, Résidence Al Ofoq  
Mazola - Casablanca - Tél. 05 22 690 690



100 شارع أم الريبيع 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



دة. هدى زين العابدين

طبيبة أخصائية الأذن - 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 والصيدلة بالدار البيضاء -

- Ancienne interne du CHU de Poitiers

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

Casablanca le

17/05/2013

الدار البيضاء في

FACTURE № 000369

Nom et Prénom : HHEBBAB HOSNAPHA

Examen : US AND SOFIBROSCOPIE

Effectué le :

Au prix de :

800DH

Arrêtée la présente facture à la somme :

Mode de paiement :

Dr H. Zine EL Abidine

Spécialiste en Oto-Rhino-Laryngologie

Chèque  et Chirurgie Cervico-faciale

Gsm : 06 63 69 10 10

E-mail : zeahouda@gmail.com

Espèces

05 22 690 690

zeahouda@gmail.com

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

06 63 69 10 10

**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 : Mr KHEBBAB MUSTAPHA**

**Date : 17/05/2023.**

## **NASOFIBROSCOPIE**

**Examen réalisé pour : aspect de sinusite à l'IRM.**

### ***Fosses nasales :***

*Muqueuse pituitaire:* deviation septale gauche, muqueuse oituitaire inflammatoire avec papules d'origine allergique.

*Méat moyen :* conflit turbinoseptal gauche , polypose sinusienne bilatérale stade I , issue de secretions jaunâtres.

*Cavum:* dépots de secretions, pas de masse visible.

### ***Pharyngo larynx :***

Clonies du voile du palais.

Dyskinésie pharyngolaryngée avec stase salivaire a l'origine des fausses routes , retard à la fermeture epiglottique, sans inflammation visible.

Cordes vocales : mobiles aux trois temps, fuite phonatoire.

Base de langue : RAS

### ***AU TOTAL :***

***Polypose nasosinusienne stade I***

***Dyskinésie pharyngolaryngée .***

### ***Avis neurologue***

***A noter : trouble de l'équilibre avec fukuda instable , chutes multiples, et romberg positif, la marche paraît spastique.***

**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