

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.



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

Déclaration de Maladie

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 MAG FATH Rue 10 N° 29 eulfa
casa blanca

Tél. :

0633439114

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 :

17 MAI 2023

Nom et prénom du malade :

KHEBBAB MUSTAPHA

Age : 11/05/1950

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

Alfela 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) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES				Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	
17 MAI 2023	CS + NASOFIBROSCOPIE	1	3000F + 8000F	<p>Dr. H. EL ABIDINE Oto-Rhino-Laryngologie Chirurgie Cervico-faciale Gsm : 06 63 69 10 10 zeahouda@gmail.com</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	17 Mai 2023	614,108dh INP1092029950

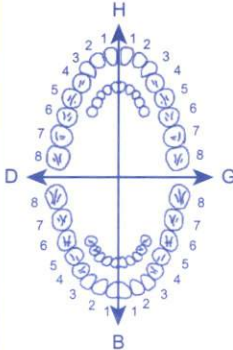
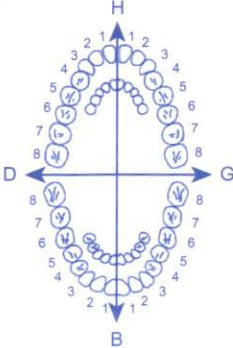
[illegible][illegible]

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"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412 00000000</td> <td>21433552 00000000</td> </tr> <tr> <th>D</th> <th>G</th> </tr> <tr> <td>00000000 35533411</td> <td>00000000 11433553</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> </tbody> </table>			H		25533412 00000000	21433552 00000000	D	G	00000000 35533411	00000000 11433553	B		Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H													
	25533412 00000000	21433552 00000000												
	D	G												
	00000000 35533411	00000000 11433553												
	B													
	(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

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 وجراحة :
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

Mr KHEBBAB MUSTAPHA -

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

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

PPU 40DH00
EXP 10/2025
LOT 20018 15

LOT: M0961
PER: 02/2025
PPV: 69,00DH

LOT: 220849
DLUO: 12/2025
99,00DH

ZENITH Pharma
PPC: 99,80 DH

- 40.00
- Effipend 20 3 q's le m (x5)
 $102.10 \times 3 = 306.30$
- Tabunex 2 pnh x 2 q's
69.00
- Biovanic 1 q's le m (x5)
99.80
- Macimer Hypotonic 1 mg x 2 q's (x10)
99.00
- Reloxim 375 1 q's le soir (x10)

T = 614.10 DH

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

17 Mai 2023



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

- Ancienne interne du CHU de Poitiers
- Lauréate de la faculté de Médecine et de Pharmacie de Casablanca

د. هدى زين العابدين

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

- طبيبة داخلية سابقا بمستشفى جامعي بفرنسا
- خريجة كلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء



Casablanca le 17/05/2023 الدار البيضاء في

FACTURE N° 000369

Nom et Prénom : HEBBAR MOSTAPHA

Examen : US & NT 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: dépôts 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