

## 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° W21-730681

*176827*

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : **09358**

Société : **RAM**

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

**RCHID DRISS**

Date de naissance :

**05/03/73**

Adresse :

**4, Imb A55, RESIDENCE ANNAM  
OULFA, CASA**

Tél. :

**0663253595** Total des frais engagés : **1314,00** Dhs

Cadre réservé au Médecin : **Dr H. Zine EL Abidine**

Spécialiste en Oto-Rhino-Laryngologue

et Chirurgie Cervico-faciale

Gsm : 06 63 69 10 10

E-mail : zeahouda@gmail.com

Date de consultation : **12 SEPT 2023**

Nom et prénom du malade :

**SAHITI**

Age :

*08/06/1977*

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 : **12/10/23**

Signature de l'adhérent(e) : **42109**

### 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
11 SEPT 2023	CD		3000H	H. ZEAHOUDE DOCTEUR EN MEDICINE Spécialiste en Oto-Rhino-Laryngologie et Chirurgie Cervico-faciale Gsm : 06 63 69 10 10 Email : zeahouda@gmail.com
			MASOFI ENDOSTOPTE 500H	

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>ANNEE 2023</i> Signature : Zahoude Date : 12/09/23	12/09/23	514,50 DT

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

### AUXILIAIRES MEDICAUX

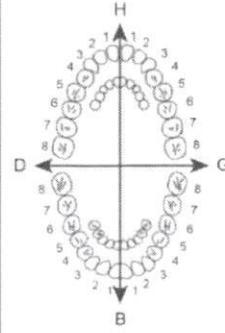
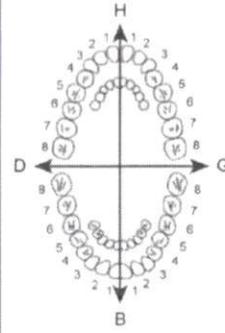
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

### 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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : [ ]
				COEFFICIENT DES TRAVAUX [ ]
				MONTANTS DES SOINS [ ]
				DEBUT D'EXECUTION [ ]
				FIN D'EXECUTION [ ]
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H	25533412 21433552 00000000 00000000	G	COEFFICIENT DES TRAVAUX [ ]
	D	00000000 00000000 35533411 11433553	B	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				

# 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 : 12/09/2023 الدار البيضاء في:

26.56

SAKHI KELTOUQ.

26,50

- Skinosilic. Apprx 21,8 (x 7) مل

19.1.20 ٢٠١٩/١٢/٢٠ (x ٣٧-)

- ZivPox SV ١٤٧٦ (x ٣٧-)

LOT: M0817  
PER: 07/2024  
PPV: 195,20DH

19.30 - Effised 20 SV ٣٨٧٦ (x ٤١-)

- Otrivin SV ٤٩٦٦ ٢١٦ (x ٤١-)

LOT: M0809  
EXP: OCT 2025  
PPV: 19,30 DH

83.1- - Naci SV Hypertonique ١ لغه x ٤١

19.012 - Aeromax SV ٤٩٦٦ ٢١٦ (x ٤١-)

LOT: 0663063A  
PER: 11/2024  
PPV: 190.00 dh

Dr H. Zine EL Abidine  
Spécialiste en ORL et Chirurgie Cervico-Faciale  
100 Boulevard Oum Rabii, Résidence Al Ofoq  
Quartier Mazola - Casablanca  
Tél. : 0522 690 690 - Urgences : 0663 69 10 10  
E-mail : zeahouda@gmail.com INPE : 091187294

PHARMACIE RESIDENCE AN  
GOURAUD QUERRAOUI  
Necette en Pharmacie  
4 Résidence Amine Oufala  
10522 89 43 09 - Casablanca

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

## 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 ساينا بمستشفى جامعي بفرنسا  
- خريجة كلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء

Casablanca le 12/09/2023 الدار البيضاء في

FACTURE № 000790

Nom et Prénom : SAKHI KELTOU

Examen : Dr NASOFIBROSCOPIE

Effectué le :

8/09/2024

Au prix de :

Arrêtée la présente facture à la somme :

Mode de paiement :

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

Chèque

Espèces

05 22 690 690

zeahouda@gmail.com

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

06 63 69 10 10

# 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 الأنف - الأنف - الحنجرة

أمراض و جراحة :

الأنف والسمع، الأنف وجيوب الأنف

الحلق و الحنجرة الدوخة و التشخير

العنق و الغدة الدرقية

Casablanca le : 12/09/23 الدار البيضاء في:

1<sup>er</sup> SAKHI KELTOUN

Nasofibrosyne

Fosses Nasales : Trouibilité réfléchie de

la muqueuse nasale.

- Issue depuis des 2 nictites moyens avec conflit habéosystol gauche
- Vaisselle avec lunière ouverte (tête du coquet moyen droit).
- Corne libre - Pharyngolaryngie env Q60

Dr H. Zine EL Abidine

Spécialiste en ORL et Chirurgie Cervico-faciale

1<sup>er</sup> Boulevard Oum Rabii, Résidence AL OFOQ

Quita, Mazola - Casablanca

Tél. : 0522 690 690 - Urgences : 0663 69 10 10

E-mail : zeahouda@gmail.com - INPE : 091187261

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