

# 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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

## 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 une fois par an.

## Adresses Mails utiles

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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.



## Déclaration de Maladie

W21-839952

193892

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ A

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 13167 Société : Royal Air Maroc

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : BERRADA HASNAA

Date de naissance : 08/05/1985

Adresse : 20 Avenue Mohamed Elazidi, Hay Riad, Rabat

Tél. : 06 66 60 00 73 Total des frais engagés : 1167 Dh

Cadre réservé au Médecin

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

Date de consultation : 05 FEV 2024

Nom et prénom du malade : BERRADA HASNAA Age : .....

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

Nature de la maladie : Affection 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'att. médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je  
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Casablanca Le : 07/02/2024

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

Autorisation CNDP N° : A-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
05 FEV 2024	CAUTERISATION NASO FIBROSCOPIE	1	300000	

[illegible]

<b>ANALYSES - RADIOGRAPHIES</b>			
<b>Sacrer et signature du Laborantin ou Radiologue</b>	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<p>HARMACIE AERIA Bd. Abdelhak Bencherif et Bld L'Aéropostale-Casablanca <b>Tél : 0529.12.23.23</b> INP-06 8117934.</p>	05-01-24	[Signature]	T= 267,00 DH

<b>AUXILIAIRES MEDICAUX</b>						
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		<b>A M</b>	<b>P C</b>	<b>I M</b>	<b>I V</b>	
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....

[illegible]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXE



# 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 والسمع، الأنف وجيوب الأنف  
الحلق والحنجرة الدوخة والشخير  
العنق والغدة الدرقية

Casablanca le 05/02/2024 في الدار البيضاء

M<sup>me</sup> BERRADA HASNA



Dr H. Zine EL Abidine

Spécialiste en ORL et Chirurgie Cervico-Faciale  
100, Boulevard Oum Rabii, Résidence AL Ofoq  
Oulfa, Mazola - Casablanca  
Tél. : 0522 690 690 - Urgences : 0663 69 10 10  
E-mail : zeahouda@gmail.com - INP.E. : 091187294



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

N° de lot:

Date d'expiration:

PPV:

11910

PPV: 74 DH 50

PER: 12/26

LOT: M4156

PPV

LOT

PER

73,40

# 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 و السمع، الأنف وجيوب الأنف  
الحلق و الحنجرة الدوخة و الشخير  
العنق و الغدة الدرقية

- Ancienne interne du CHU de Poitiers

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

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

Casablanca le ..... الدار البيضاء في .....

FACTURE

001180

Nom et Prénom : **BERADA HASNAA**

Examen : **CAUTÉRISATION, NASOFIBROSCOPE**

Effectué le : .....

Au prix de : **900DH**

Arrêtée la présente facture à la somme : .....

Mode de paiement :

**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

☒ Cheque

☐ Espèces

☎ 05 22 690 690

✉ zeahouda@gmail.com

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

☎ 06 63 69 10 10



# 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 05/02/2024 في الدار البيضاء

M<sup>re</sup> BERRADA HAGNAT

Nasofibroscope +  
Ext<sup>ndu</sup> de l'os  
étager pharyngé -

> Arrête au niveau de l'amygda  
gauche (Pôle inférieur).

Vérifié après ext<sup>ndu</sup> => PAS -

> Nasofibroscope No - le

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

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