

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



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

Déclaration de Maladie

N° W19-471470

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2227 Société : RAM 161068

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : EL MIMOUNI Abderrahim

Date de naissance : 19/07/1957

Adresse : Hassan II

Tél. : 0662371986 Total des frais engagés : 793,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 11/05/2023

Nom et prénom du malade : NAKKAL Age: 67

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

Nature de la maladie : Affection chronique

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.

Le : 11/05/2023

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
				INP:
				Docteur AKKAL Nou
				HÉPATO GASTRO ENTEROLOG
				710, Bd. Ouaga 2ème Etage

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	11/02/83	243,30

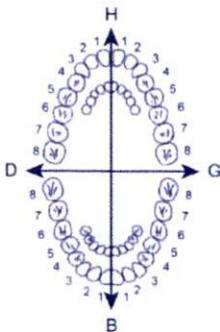
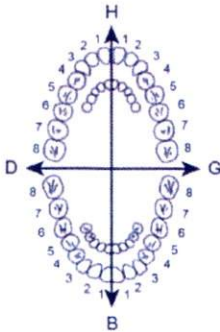
[illegible][illegible]

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

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			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>														
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <th>D</th> <th>G</th> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> </tbody> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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 L'EXECUTION



Spécialiste des maladies de l'appareil digestif,
du foie et Proctologie
Echographie abdominale
Endoscopie digestive

Lauréate de la Faculté de Médecine de Fès
Ancienne Médecin du CHU Ibn Sina de Rabat
Diplômée en proctologie de la Faculté de Médecine de Rabat
Diplômée en Diététique Médicale et Nutrition de la Faculté
de Médecine de Fès

إختصاصية في أمراض الجهاز الهضمي
الكبد - الأمعاء - المعدة والبنواسير
الفحص بالصدى
الكشف بالمنظار

خريجة كلية الطب والصيدلة بفاس
طبيبة سابقة بمستشفى ابن سينا الجامعي بالرباط
دبلوم جامعي في علاج أمراض الشرج والبنواسير بكلية الطب بالرباط
دبلوم جامعي في علم التغذية الطبية والحمية بكلية الطب بفاس

Ordonnance

Casablanca, le :

Mirhan

Docteur AKKAL Noura
HEPATO GASTRO ENTEROLOGUE
710, Bd. Oued Sebou 2ème Etage N° 3
El Oulfa - Casablanca

Nalckach Souk

21 98,80
Microfol

PPV 98DH80
EXP 10/2025
LOT 2N034 4

21 78,00
Chambre

LOT 20295/FC5
10/2023 PPC 75,00

Docteur AKKAL Noura
HEPATO GASTRO ENTEROLOGUE
710, Bd. Oued Sebou 2ème Etage N° 3
El Oulfa - Casablanca

69,10
Diét

LOT 0795/FC5
PER 09/2023
PPC 69,50

243,30
G's x 2

Docteur AKKAL Noura
HEPATO GASTRO ENTEROLOGUE
710, Bd. Oued Sebou 2ème Etage N° 3
El Oulfa - Casablanca

DR AKKAL NOURA

Casablanca, le : 11/5/2023

Médecin Gastro-entérologue

Note d'honoraire :

Nom et prénom du patient : NAKKACH - SOUMIA

Acte	Tarif
CS	300 DH
ECHO	250 DH

Montant global :

550

Mode de paiement :

espèces

chèque

Adresse : 710, Angle Bd. Oued Sebou et Bd. Oued Tensift- Appt 3, 2^e étage ElOulfa. Casablanca

ICE : 002062032000032/ Patente 36000294/IF 25111032/ INPE 091194571

Tel : 0522692121, e-mail : akkal.nora@gmail.com

Docteur AKKAL Noura - Ep. Marchane

Spécialiste des maladies de l'appareil digestif, du foie et proctologie
Echographie abdominale
Endoscopie digestive
Lauréate de la Faculté de Médecine de Fès
Ancienne Médecin du CHU Ibn Sina de Rabat
Diplômée en proctologie de la Faculté de Médecine de Rabat
Diplômée en Diététique Médicale et Nutrition de la Faculté
de Médecine de Fès

الدكتورة عقال نورة حرم مرشان

اختصاصية في أمراض الجهاز الهضمي، الكبد والبواسير
الفحص بالصدى والكشف بالمنظار
خريجة كلية الطب والصيدلة بفاس
طبيبة سابقة بمستشفى ابن سينا الجامعي بالرباط
دبلوم جامعي في علاج أمراض الشرج والبواسير بكلية الطب بالرباط
دبلوم جامعي في علم التغذية الطبية والحمية بكلية الطب بفاس

Casablanca, Le 11/05/2023

Compte rendu d'échographie abdominale de mme Nakkach Soumia

- Foie de taille normale d'écho structure hyper echogene de contours réguliers sans lésion focale
- VB : a paroi fine lithiasique siège de beaucoup de calculs hyper echogenes générant un cone d'ombre postérieur
- VBIH et VBP fines
- TP de calibre normal
- Pancréas : parait normal (sous réserve d'aérocolie)
- Rate parait normale
- Les deux reins sont de taille normale avec bonne différenciation cortico médullaire
- Aérocolie diffuse ++

Conclusion :

**VB multi lithiasique , foie stéatosique
Aerocolie diffuse**

Docteur AKKAL Noura
HEPATO GASTRO ENTEROLOGUE
710, Bd. Oued Sebou 2ème Etage N° 3
El Oulfa - Casablanca

CABINET DR AKKAL NOURA

