

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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.

A 75730

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadré réservé à l'adhérent(e)		Société :	
Matricule : 8044		Royal Air Maroc Retraite'	
<input type="checkbox"/> Actif <input type="checkbox"/> Pensionné(e)		<input type="checkbox"/> Autre : RENTABLE ABDELWAHED	
Nom & Prénom : 1963 / 01 / 07			
Date de naissance : To Rue Djebara Ibn Nafea - Berrechid			
Adresse : 0661233988			
Tél. : Total des frais engagés : 200,00 + 400,00 + 831,40 Dhs			
GSM : 06611735950			
Tél. : 052335850			
Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin : DRMOUAMED SENKAT			
Date de consultation : 31 AOUT 2023 /			
Nom et prénom du malade : DR MOUAMED SENKAT			
Lien de parenté : Lui-même			
Nature de la maladie : DR MOUAMED SENKAT			
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : DR MOUAMED SENKAT			
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 : DR MOUAMED SENKAT Le : 19/09/2023			
Signature de l'adhérent(e) : DR MOUAMED SENKAT			



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
31 AOUT 2023	C2		900	INP : 1111111111111111 GSM : 0699115957 TÉL : 0523853850 EGSAV MED - EL JEDIDA TELEFONIQUE : 0523853850 TÉL : 0523853850 TELEFONIQUE : 0523853850 TÉL : 0523853850 TELEFONIQUE : 0523853850
31 AOUT 2023	K	2	100	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie NASRALLAH BERRECHID Dr. Nasrallah N 327 - Berrechid Tél.: 05 22 51 67 19	31/08/23	835,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

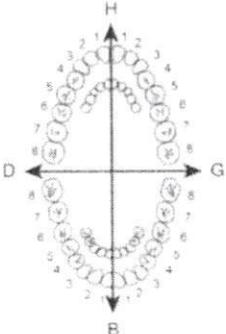
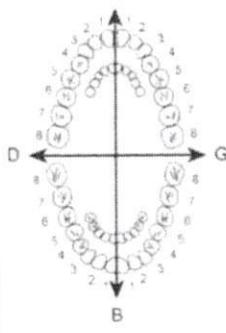
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 : <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	<p>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</p> <table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>00000000</td> <td>35533411</td> </tr> <tr> <td>G</td> <td>11433553</td> <td></td> </tr> </table> <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p> 				H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	00000000	35533411	G	11433553	
H	25533412	21433552														
D	00000000	00000000														
B	00000000	35533411														
G	11433553															
	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>															
	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

Docteur Sekkat Mohamed

Spécialiste en Oto Rhino Laryngologie
Et Chirurgie Maxilo-Cervico-Faciale

Chirurgie de la thyroïde

Chirurgie de la surdité

Maladies - Chirurgie - Endoscopie

Nez - Cou - Gorge - Oreilles - Face

Audiométrie - tympanométrie - P.E.A

Exploration des vertiges

Membre de la société française d'O.R.L

Diplômé de la Faculté de Médecine de

Montpellier (France)



الدكتور السقاط محمد

اختصاصي في أمراض وجراحة الوجه والعنق

الأنف الأنفين والحنجرة

أمراض وجراحة الغدة الدرقية

الفحص بالأكمام البصرية

القياسات السمعية

استكشاف الدوران

عضو الجمعية الفرنسية

خريج كلية الطب بمونبولي (فرنسا)

31 AOUT 2023

Dr SEKKAT MOHAMED

- Polypome e tymp

Dr SEKKAT MOHAMED
O.R.L & Chirurgie
Maxilo - Faciale
Av. Med. V et Jadida
Tél : 023 35 38 50

05-23-35-38-50 شارع محمد الخامس الطابق 3 الجديدة - عمارة المتصور بالله (أمام مدرسة بيوجي) - الماتف :

60, Av. Mohamed V - El Jadida - Immeuble MANSOUR BILLAH (en face de PIGIER) - Tél: 05.23.35.38.50

En cas d'urgence : Clinique Les Palmiers Tél: 05-23-39-39-39 / 05-23-34-42-42

ICE: 001818586000063 - N° CNSS: 6229448 - IDF: 63902067 - INP : 111127924

Docteur Sekkat Mohamed

Spécialiste en Oto Rhino Laryngologie
Et Chirurgie Maxilo-Cervico-Faciale

Chirurgie de la thyroïde

Chirurgie de la surdité

Maladies - Chirurgie - Endoscopie

Nez - Cou - Gorge - Oreilles - Face

Audiométrie - tympanométrie - P.E.A

Exploration des vertiges

Membre de la société française d'O.R.L

Diplômé de la Faculté de Médecine de

Montpellier (France)



الدكتور السقاط محمد

اختصاصي في أمراض وجراحة الوجه والعنق

أنف الأنف والأذن والحنجرة

أمراض وجراحة الغدة الدرقية

الأشخاص بالألياف البصرية

القياسات السمعية

استكشاف الدوران

عضو الجمعية الفرنسية

خرج كلية الطب بمونبولي (فرنسا)

31 AOUT 2023

BON T PLUS

19,40

- Antibiotique ~~5 g~~

~~5 g x 2 = 10 g au dr~~

3x 13,720

- Vatinal 3g ~~5 g~~

~~pour 3 g~~

3x

- Nurotopyl 80g ~~50g~~

~~par 3 g~~

835,40

Pharmacie NASRULLAH
BERRECHID
el Nasrullah N°327 - Berrechid

Dr. Mohamed SEKKAT
O.R.L & Chirurgie
Maxilo - Faciale
Av. Med. V H Indicis
023 37 48 50

05-23-35-38-50 شارع محمد الخامس الطابق 3 الجديدة - عمارة المتصور بالله (أمام مدرسة بوجي) - العنوان:

60, Av. Mohamed V - El Jadida - Immeuble MANSOUR BILLAH (en face de PIGIER) - Tel: 05.23.35.38.50

En cas d'urgence : Clinique Les Palmiers Tel: 05-23-39-39-39 / 05-23-34-42-42

ICE: 001818586000063 - N° CNSS: 6229448 - IDF: 63902067 - INP : 111127924

LOT 223582 1
EXP 10 2026
PPV 134.80

LOT 223579 1
EXP 10 2026
PPV 134.80

LOT 223580 1
EXP 10 2026
PPV 134.80

137120

10.90 ■■■

ANTIBIO SIGNALAR

(50 X 82 X 114) mm

137120

(50 X 28 X 114) mm

Docteur Sekkat Mohamed

Spécialiste en Oto Rhinolaryngologie
Et Chirurgie Maxilo-Cervico-Faciale

Chirurgie de la thyroïde

Chirurgie de la surdité

Maladies - Chirurgie - Endoscopie
Nez - Cou - Gorge - Oreilles - Face

Audiométrie - tympanométrie - P.E.A

Exploration des vertiges

Membre de la société française d'O.R.L

Diplômé de la Faculté de Médecine de
Montpellier (France)



الدكتور السقاط محمد

اختصاصي في أمراض وجراحة الوجه والعنق

الأنف الأنف والأذن والحنجرة

أمراض وجراحة الغدة الدرقية

الفحص بالأدوات البصرية

القياسات السمعية

استكشاف الدوران

عضو الجمعية الفرنسية

خريج كلية الطب بمونبولي (فرنسا)

Facture N°

D2023-1141

Date

31/08/2023

A l'aimable attention de : Monsieur BENTALEB ABDELWAHED

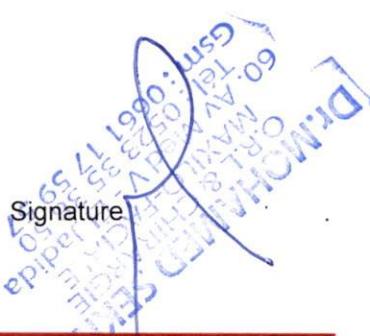
DETAIL DES ACTES	Code	Prix
Audiogramme+Tympanogramme	K25	400,00

Arrêtée la présente Facture à la somme de:

Montant	400,00
---------	--------

Quatre Cent DH

Signature



05-23-35-38-50 60 شارع محمد الخامس الطابق 3 الجديدة - عمارة المنصور بالله (أمام مدرسة بيوجي) - الماتف :

60, Av. Mohamed V - El Jadida - Immeuble MANSOUR BILLAH (en face de PIGIER) - Tél: 05.23.35.38.50

En cas d'urgence : Clinique Les Palmiers Tél: 05-23-39-39-39 / 05-23-34-42-42

ICE: 001818586000063 - N° CNSS: 6229448 - IDF: 63902067 - INP : 111127924

Dossier:
Nom de famille:
Prénom:

Interacoustics A/S
Drejervænget 8
5610 Assens

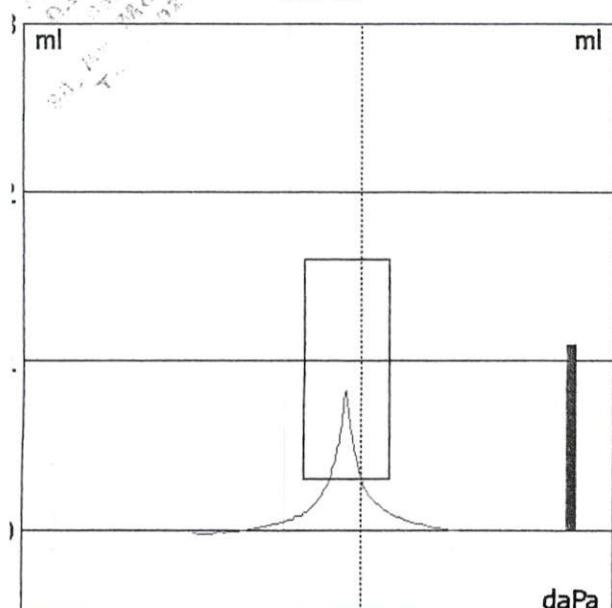

Interacoustics

31/08/2023 10:05:45

Droite

226 Hz

Tymp 226 Hz

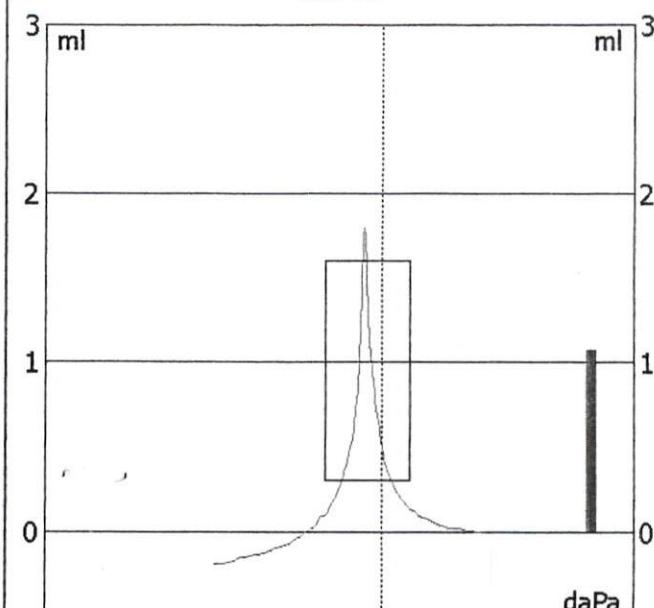


Volume (ml) 1,09 Pression (daPa) -27

Compliance (ml) 0,83 Gradient (daPa) 37

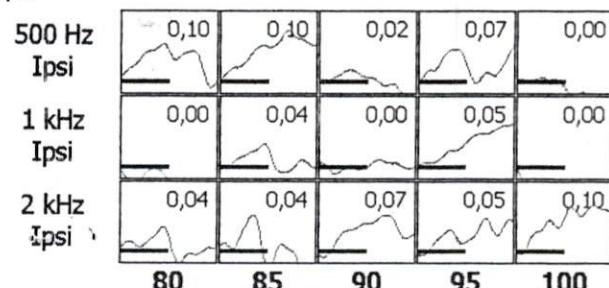
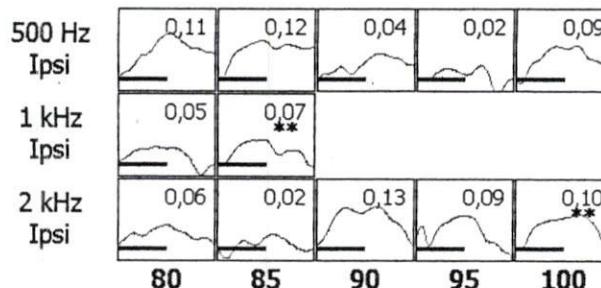
Gauche

226 Hz



Volume (ml) 1,07 Pression (daPa) -31
Compliance (ml) 1,79 Gradient (daPa) 26

Reflexe ipsi



- tympanogram ml ps ④

Dr. BLOCHMANN SØRENSEN
O.R.L & Chirurgie
Medico-Fonciale
60, Av. Paul Bert 1300 Copenhague

patient:
nom de famille:
épnom:

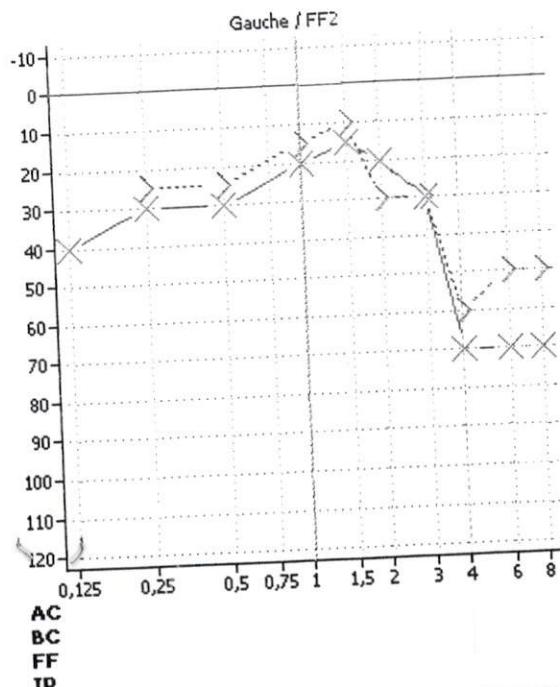
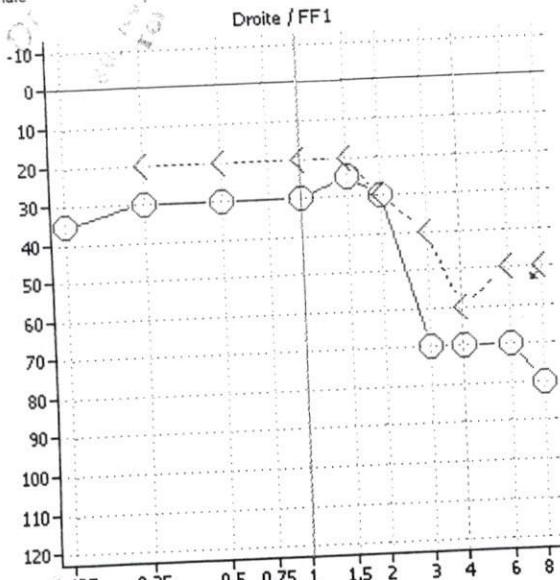
Interacoustics A/S
Drejervænget 8
5610 Assens

Interacoustics

leading diagnostic solutions

31/08/2023 16:11:23

tonale



Présentation des symboles

	Droite	Gauche	fibrateur	fibrateur	FF1	FF2
HL	H	M	H	M	H	M
UCL	○	△	×	□	<	≥
	□	○	□	○	□	○

- Surdité de progrès bilatérale progressive
ferme.

