

ECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR VER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ons générales :

adrese réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.

adrese réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.

validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.

Intention préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, actions multiples, parodontologie 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.

iclé :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

En l'absence des médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

ogie 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.

Le pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la Mutuelle.

Il :

La ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

ation :

Intention préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de consultations.

En l'absence du remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

e :

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.

Le radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canaux.

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.

resses Mails utiles

Information : contact@mupras.com
Personne en charge : pec@mupras.com
Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

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.

S : 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° W19-521068

ND: 37116

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

1327

Société :

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Levraite

Nom & Prénom :

ELASLY Mohamed

Date de naissance :

1938

Adresse :

Sidi Maïrouf I Rue 57 N°80 CASA

Tél. :

0661815770

Total des frais engagés :

889,80

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr Mour-eddine ESSEKKAT
Omnipraticien - Echographie Clinique
DIP en Diabétologie - Nutrition
Tél : 05 22 31 78 78 - Casablanca

Date de consultation :

17 JUL 2020

Nom et prénom du malade :

Dr NOUARI Faïd

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☒ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

HSA + VAD

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : / /

MUPRAS
18 AOUT 2020
ACCUEIL
MUPRAS

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES				
es	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
2020	Glycog		250,5	INP : <input type="text"/> Dr Nour-eddine ESSERKAL Omnipraticien - Echographie Clinique OU en Diabétologie - Nutrition 5 22 61 78 78 - Casablanca

N° du Pharmacien du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
CHIRAL N° 9 Substance 06.04 / 022.72.88.85	11/05/2020	639,80

[illegible][illegible]

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	Durée de la séance	Février 2017	Mars 2017	Avril 2017	Mai 2017	Juin 2017	Total
Soins préventifs		16	18	19	17	15	85
Soins curatifs		10	12	11	13	14	60
Total		26	30	30	30	29	145

Coefficient

INP : | | | | | | | | | |

COEFFICIENT
DES TRAVAUXMONTANTS
DES SOINSDEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

O.D.F.
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H	
25533412		21433552
00000000		00000000
D		G
00000000		00000000
35533411		11433553
	R	

COEFFICIENT
DES TRAVAUXMONTANTS
DES SOINSDATE DU
DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Diplômé d'Université de Diabétologie
Membre de la Société Francophone du Diabète
Diplômé d'Université en Diététique Médicale-Nutrition
Diplômé d'Université d'Echographie Clinique
(Faculté de Médecine Montpellier-France)
Médecin Expert
Electrocardiogramme

دبلوم جامعي في مرض السكري
عضو الجمعية الفرنسية لمرض السكري
دبلوم جامعي في الحماية الطبية والتغذية
دبلوم جامعي في الفحص بالصدى
(كلية الطب مونبيلي - فرنسا)
طبيب خبير
التخطيط الكهربائي للقلب

Casablanca, le 11/07/2020 في الدار البيضاء.

MME NOUARI SAADIA

- 130,00 1. **ATIEN 80 MG**
1 comprimé, matin, après repas, pendant 3 mois
- 1169x2 2. **Coronat 25 mg - comprimé**
1/2 comprimé, matin, après repas, pendant 3 mois
- 207,00 3. **DAFLON 1000 MG, Comprimé pelliculé**
1 comprimé, soir, après repas, pendant 1 mois
- 75,00 4. **venoxyl pommade**
1 appli, soir, pendant 3 mois
- 639,80

Lot n°:

Date d'exp.:

PPV :

130,00

Lot: PD0452A
Per: 04/2022
PPV: 1160H90

Lot: PD0452A
Per: 04/2022
PPV: 1160H90

201,00

LOT PER

Prix 75,00

Docteur Nour-eddine ESSEKKAT

OMNIPRATICIEN

Diplômé d'Université de Diabétologie

Membre de la Société Francophone du Diabète

Diplômé d'Université en Diététique Médicale-Nutrition

Diplôme d'Université d'Echographie Clinique

(Faculté de Médecine Montpellier-France)

Médecin Expert

Electrocardiogramme

Date : 11-1 JUL 2020

ELECTROCARDIOGRAMME

Nom :

Dr NOUARE

Prénom :

Radia

Age :

73 ans

TA :

120/63 64 b/min

زاوية شارع الغداء والزقة 29 ، الرقم 3 ، بوشنتوف . الدار البيضاء . الهاتف : 0522 81 78 78

Angle Bd El Fida et Rue 29, N° 3, Bouchentouf. Casablanca. -Tél.: 05 22 81 78 78- E-mail : dr.essekkat.noureddine@gmail.com



Innomed Medical Inc.

11.07.2020

11:02

Samedi

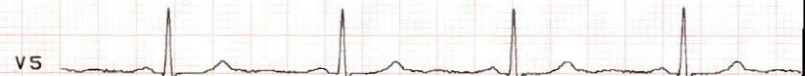
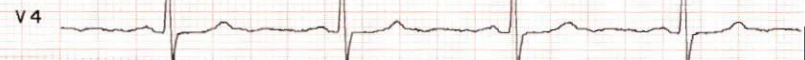
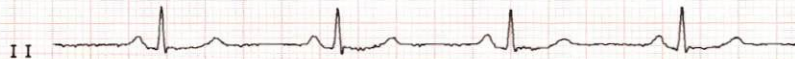
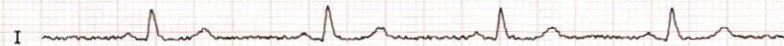
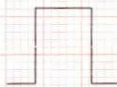
25 mm/s

1 cm/mV

Ligne b. Oui

Filtre 50 Hz

Identifiant patient
Auto 00150



HeartScreen 112 D

Version

3.35