

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

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

M22- 0016845

137926

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 00450 Société : Royal Air Maroc
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre : Retraite
Nom & Prénom : ZEGGANI Mohamed. CIV F 7432
Date de naissance : 01.10.1942
Adresse : 119, HAY ALWahda. EL ALIA
20830 Mohammédia Maroc
Tél. : 0633266200 Total des frais engagés : 250 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : [Stamp: MOHAMMED MORABIT, Médecin Généraliste, 06 27 50 170 05 22 22 78 18]
Date de consultation : 19.10.2022
Nom et prénom du malade : ZEGGANI Mohamed 01.10.1942
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie : CPD
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : non
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 : Mohammédia Le : 19/10/2022
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

19/10/2012
2012
preopel
250
33, Lot Sania - Mohammadia
Tél : 05 23 32 90 02 / 05 23 32 90 03
CLINIQUE SPECIALE MOHAMMADIA
Inf: 00862910
Anesthésiste-Réanimateur
Dr AHMED MORAD

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien Date des Soins Nombre Montant détaillé des Honoraires

AM PC IM IV

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

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
D 00000000 00000000 G
35533411 11433553
B

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

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 Ilham EL HAKOUR

OPHTALMOLOGISTE

Maladies et Chirurgie Des Yeux

Ex-attaché à l'hôpital militaire d'instruction

Mohammed V de Rabat

الدكتورة إلهام الهاكور

أخصائية في طب وجراحة العيون

طبيبة سابقة في المستشفى

العسكري الدراسي محمد الخامس بالرباط

Mohammedia, le..... في المحمدية،

11 octobre 2022

Mr. ZEGGANI MOHAMED

CPA pour CATARACTE OG nécessitant une phacoémulsification+implant sous
anesthésie locale

Dr. Ilham EL HAKOUR
Imm D n°5 Central park Rue
ABDELMOUMEN-Mohammed
Tel: 05 23 30 17 17

Il est strictement interdit de changer la date de la consultation

Residence CENTRAL PARK, Imm D n°5 (1^{er} Etage), Rue Abdelmoumen - Mohammedia

زنقة عبد المومن إقامة سوتترال بارك، عمارة D رقم 5 (الطابق الأول). المحمدية

☎ 05 23 30 17 17

✉ dr.elhakour@gmail.com

INPE : 091167411

📞 06 07 44 48 97



CLINIQUE SPECIALISEE OPHTALMOLOGIQUE
AL BASSAR MOHAMMEDIA

المصحة المتخصصة في أمراض و جراحة العيون
البصر المحمدية

Mohammedia, le : 19/10/2022

Zeggar: Shams
Fod

Consultat
Géogral
250 DB

33 Lot Sania - Mohammedia
05 23 32 90 02 / 05 23 32 90 03
CLINIQUE SPECIALISEE OPHTALMOLOGIQUE
AL BASSAR MOHAMMEDIA

Donc est ce que DB

DR AHMED MORAD
Médecin
Anesthésiste - Réanimateur
Traitement De La Douleur
Tél: 00173134900011

المستعجلات 24/24 Urgences



Dr AHMED MORAD

Médecin

Anesthésiste Réanimateur

Traitement de la douleur

chambre implantable

Le 14.10. / 20.22

CONSULTATION PREANESTHESIQUE

Prénom : M. AHMED Nom : ZEGHVI
Age : 80 ans Adresse : monomani
Mutuelle : MAPAS Opération : CR / Dr H. Mour

ANTÉCÉDENTS

ATCD médicaux : HGA Cardiopathie chronique
ATCD Chirurgicaux : Stent
ATCD toxique : -
ATCD allergique : -
Traitement en cours : à analyser à analyser
Autres : -

EXAMEN CLINIQUE

☐ Général Poids : 75 kg Taille : 1.75 m
ASA : III

☐ Cardio-vasculaire Angor : non Dyspnée : II
FC : 100 bpm TA : 16/10
Tolérance à l'effort : modérée NYHA : II

☐ Pleuro-pulmonaire Auscultation : NI Râles : pas
Tabagisme : non PA : non
Cyanure des extrémités : non

☐ Intubation + ventilation OB : non DTM : non
Rachis : non Prothèse dentaire : non
Autres : non

☐ Difficultés prédictives

NAS

☐ Capital veineux

EXCERENT

☐ Conclusion clinique

CNF / Co. h'

BILAN BIOLOGIQUE

OK 1/4 1/4

AVIS SPECIALISE

/

PREMEDICATION

/

ok pour :

☐ AG

☒ ALR

☐ Sédation

IR moria