

5280

FICHE MEDICALE D'ADMISSIONADHERENT - CONJOINT - ENFANTNom : LENELI Prénom : LYNAMatricule : 5280 Date de naissance : 11/02/00 Sexe : F

PHOTO

Date

Médecin

Ex. Clinique : Poids

A

Coeur

Urinés

T. A.

S

Ap. resp.

Hernies

Ap. dig.

Râte

Varices

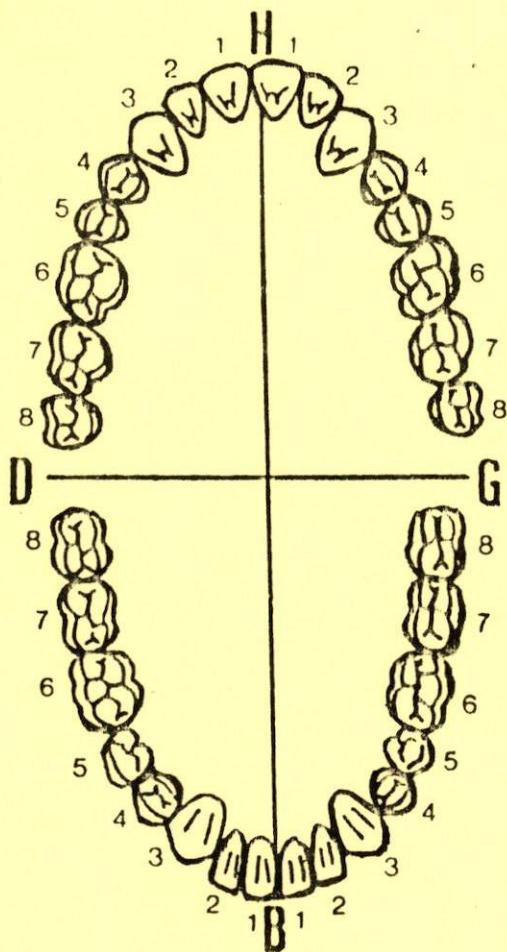
Réflexes

Ex. Complémentaires :

Antécédents :

VISITE D'ADMISSION - CONTROLE DENTAIRE

OBSERVATIONS :



Dates	Actes	Observations
20/10/98	25 oc. Dr + 26-9b-65 + Det Dr	3Dr + 24-85-84 3Dr ext (Amoura W.R.D)
06 JUIN 2008	36 - 46 - 26 SPF	3Dr
11/11/9	64 ext AP	
18/6/10 15 JAN. 2013	16 62 Dr. BPR Dr EXT 55	
30 MAI 2013	BPR Dr + 24	Pulpot obt 16 @ 2Rx.
21 Mars 2018	BPR Dr + 23	Cont + Rx (Kain Kéhui idnsh)

- 23.7.19 Ace D99 Brø16 obt (46, 47, 36, 37)
♀ Ext 17 ♂ Det 2 \$
Ace D180 Circne 16 (gamma AR, b)
- 1-8-19 ~~BKR~~ AN Hale-
- 23.8.19 ~~BKR~~ D30 obt (11, 22, 26)
- 23.8.19 BPL Z16 Rx Pmcr 16.7.19
- 20-9-19 BPL D99 (Ac 23.7-19)

M^E BASSY YASMINA WELLEDLIH
Mat: 3280

A l'attention de Mupros

Je porte à votre Connaisance que je veux faire
annuler l'acte de prothèse Dentaire de
ma fille LENLITH LYNA et le DR.
Yasmina ABID. PEC .N° 97509



Y

Cordialement.

M^E BASSY YASMINA WELLEDLIH

Z P

PRISE EN CHARGE

La mutuelle du personnel ROYAL AIR MAROC s'engage à prendre en charge les frais relatifs aux actes en faveur du malade ci-dessous désigné.

Part adhérent payée en cash au prestataire

PEC N° : 97509

Prestataire : DR. ABID YASMINA

Médecin traitant : DR. YASMINA ABID

Prescription : SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

Adhérent :

Nom : LEMLIH

Prénom : EL HAFID

Mle : 05280

Veuve

Bénéficiaire : ENFANT

Nom : LEMLIH

Prénom : LYNA

Age : 19

Acte	Barème	Nbr	Devis	MUPRAS	Agent	Mont. PEC
PROTHESES DENTAIRES	D	180	1	2.250,00	1.800,00	450,00
SOINS DENTAIRES	DS	99	1	1.732,50	1.386,00	346,50

Total : 3.186,00

SJR Rx apres

NOTE AU DESTINATAIRE : La copie de la prise en charge est acceptée pour faire valoir le droit au paiement de la facture.

Le paiement des factures relatives aux P.E.C. est soumis aux conditions suivantes :

- Cette P.E.C. est nominative ne peut être cessible. Nous ne garantissons pas le paiement en cas de substitution du bénéficiaire.
- Toute anomalie constatée doit être signalée à la Mutuelle.
- Etablir une seule facture par P.E.C. aucun acte ne devra figurer séparément.
- Toute facture doit mentionner la cotation des actes médicaux et doit être accompagnée d'une copie de la présente P.E.C. et des notes d'honoraires des praticiens.
- Toute facture doit être obligatoirement signée par notre adhérent.
- Pour toute analyse ou radio prière de transmettre les résultats et comptes rendus sous plis.
- Toute facture doit être libellée au Nom de la MUPRAS.
- Identifiant fiscal (IF) Et l'Identifiant commun de l'entreprise (ICE) doivent être obligatoirement mentionnés sur la facture.
- Relevé d'identité bancaire (RIB) 24 chiffres doit être obligatoirement mentionné ou joint à la facture.
- Pour les adhérents en activité, la part adhérent dans cette prise en charge est accordée suite à la facture, la MUPRAS n'est pas responsable ni de son prélèvement ni de son échelonnement.

Adhérent

