

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR CTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

nditions 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.

diologie 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.

rtique :

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

éducation :

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.

ntaire :

En cas de prothèses ou de traitement canalaire, 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 canalaire.

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

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.

UPRAS : 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° W19-561870

6341

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e) : **2087**

Matricule : **2087** Société : **Royal Air Maroc**

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre : **NOUHAD**

Nom & Prénom : **BENSOUDA NOUHAD**

Date de naissance : **15/12/1952**

Adresse : **25 Impasse Rue de Madrid. AGADIR**

Tél. : **0661061775** Total des frais engagés : **1702,50** Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. ERRAMI MK
SPÉCIALISTE DES MALADIES
DE L'APPAREIL RESPIRATOIRE
Imm. 11, Avenue Rue Pacha de Val
AGADIR - Tél: 05 26 04 38 33

Date de consultation : **28 OCT. 2020**

Nom et prénom du malade : **BENSOUDA NOUHAD**

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : **Appet Bronchique**

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 : **Agadir**

Le : **28 / 10 / 2020**

Signature de l'adhérent(e) : **Nouhad**

28 OCT. 2020

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant la réalisation des Actes
			700	Dr. FERRAND M. D.D.S. SPÉCIALISTE DE L'AP. Imm. Im. AGA 041062043

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie ANASTAS	28/10/20	1002,50 HAS
		042010066

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	

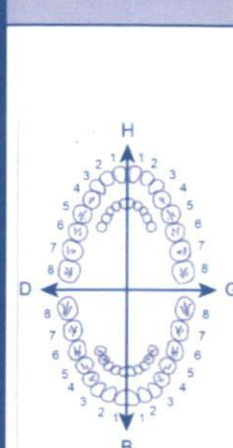
RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES



Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient

INP :

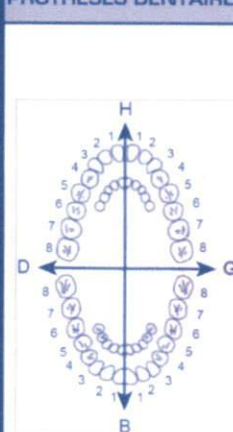
COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
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. ERRAMI MOHAMED EL KEBIR

Diplômé de l'Université de BREST - (France)

Spécialiste des Maladies de l'Appareil Respiratoire

(Asthme - Allergies Respiratoires - Maladies des Bronches)

Endoscopie - E.F.R.

Membre de la Société de Pneumologie de langue française

(SPLF)

الدكتور الرامي محمد الكبير

خريج جامعة بريس بفرنسا

اختصاصي في أمراض الجهاز التنفسي

الضيق - الحساسية التنفسية

é Publique

28 OCT. 2020

Agadir, le : أكادير في :

GlaxoSmithKline Maroc
Ain El Aouda
Région de Rabat
PPV : 199,00 DH

GlaxoSmithKline Maroc
Ain El Aouda
Région de Rabat
PPV : 199,00 DH

GlaxoSmithKline Maroc
Ain El Aouda
Région de Rabat
PPV : 248,00 DH

PPC:79,00Dhs

Island p 3.5 1 Cas a 3 = 14

63,20 Zy Arc 10 1 = 15

248,00 Seret h de 200 1 = 14

3 x 109,00 Seret h de 100 1 = 34

15,30 Cetanyl 500

Tst Cutan

Dr. ERRAMI MK
SPÉCIALISTE DES MALADIES
DE L'APPAREIL RESPIRATOIRE
Imm. Imourane Rm. 101 - Agadir
AGADIR - Tél. 04 38 33 33

CETAMYL
Paracétamol 500 mg
Boîte de 16 comprimés effervescents

P.P.V. : 15,30 DH

05 28 84 38 33 : زنقة القصر البلدي عمارة اموران الطابق الثاني فيب عمار فطاحيل أكادير الهاتف

1, Rue Hôtel de ville, Imm Imourane - 2ème Etage près Imm. OUMLIL - Agadir Tél. : 048 84 38 33

Dr ERRAMI Mohamed El Kebir
Diplômé de l'université de
BREST France
SPECIALISTE DES MALADIES DE L'APPAREIL
RESPIRATOIRE
(ASTHME - ALLERGIE RESPIRATOIRE)

الدكتور الرامي محمد الكبير
خريج جامعة بريس تفرنسا
إختصاصي في امراض الجهاز التنفسي
(الضيق - الحساسية التنفسية)

Note d'Honoraire

28 OCT. 2020

Agadir, le :

Concernant Mr. Mme :

BENSAÏDA Nouhad

Consultation :

200 =/Ms

Visite :

Radiographie :

E F R :

Endoscopie Bronchique :

Tests Cutanés :

500 =/Ms

Autres :

Total :

700 =/Ms

Arrêtée la présente note à la somme de :

Sept cents

Dr. ERRAMI MK
SPECIALISTE DES MALADIES
DE L'APPAREIL RESPIRATOIRE
Imm. Imourane Rue Hôtel de Ville
AGADIR - Tél. 05 28 84 38 33

DR ERRAMI Mohamed El kebir

SPECIALITE DES MALADIES DE L'APPAREIL RESPIRATOIRE (ASTHME - ALLERGIE RESPIRATOIRE)
Diplômé de l'université de BREST France

28 OCT. 2020

TESTS CUTANES ALLERGOLOGIQUES

Nom : BENSOUDA Prénom : NOUHAD Date de naissance :

Antécédents familiaux :

- ☐ Mère
- ☐ Père
- ☐ Fratrie

☐ Asthme ☐ Rhinite ☐ Conjonctivite ☐ Eczéma

Antécédents personnels :

☐ Asthme ☐ Rhinite ☐ Conjonctivite ☐ Eczéma

☐ Environnement : animaux

Tabagisme : Passif ☐ Actif ☐

☐ Témoin positif = 7 /

☐ Témoin négatif

PNEUMALLERGENES

- Acariens Dp
Df) = 7 /
Blomia

- Pollen d'olivier
- Pollen de céréales
- Pollen de graminées
- Mimosa
- Cyprès
- Farine de blé

- Plumes

- Alternaria = 7 /

- Latex

- Autres

- Chat
- Chien
- Blatte germanique

TROPHALLERGENES

- Lait de vache
- Arachide
- Noisette
- Kiwi
- Banane
- Pomme

- Avocat
- Fraise
- Amande
- Sésame
- Moutarde
- Soja
- Cacao

- Oeuf
- Poulet
- Sardine
- Crevette
- Thon
- Merlan
- Morue
- Autres

CONCLUSION

Sensibilisé aux Acariens et aux
moisissures

Dr. ERRAMI MK
SPÉCIALISTE DES MALADIES
DE L'APPAREIL RESPIRATOIRE
Imm. Imourane 2ème Etage de Vite
AGADIR - Tél: 05 28 84 38 33