

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.

Pathologie 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.

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.

Dentaire :

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.

Déclaration de Maladie : N° P19-0019110

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1224 Société : R.A.M

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : HOUCHE AHMED Date de naissance : 1948

Adresse : 60-RUE IBNOU HALAKA - BOURGOGNE - CASA

Tél. : 06.66.80.72.25 Total des frais engagés : 549,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :/...../.....

Nom et prénom du malade : ABADAY TOURIA Age : 65 Ans

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

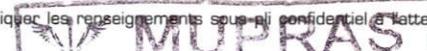
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

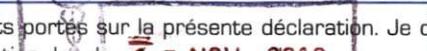
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : CASABLANCA Le : 15/03/2019 2019

Signature de l'adhérent(e) : YAH

 **MUPRAS**

 **ACCUEIL**



PHARMACIE DES ENFANTS

34, RUE IBNOU JAHIR .BOURGOGNE AL ANK

DR EN PHARMACIE
De La Faculté de Pharmacie
Université Libre de Bruxelles

R.C : Patente:35652327
T.V.A : C.N.S.S:2172310
Tél : 0522 209044

Le 14/11/2019

FACTURE N°515874

N° ICE : 001808939000087

N° IF : 20702603

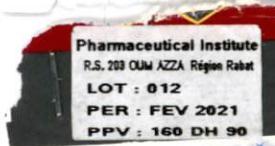
MME ABADAN TOURIA

| Qté | Désignation | Prix Public de Vente PPV Unitaire | Total BRUT | Dont TVA | % Taux |
|-----|-------------------------------|--------------------------------------|---------------|-------------|-----------|
| 1 | CERUVIN 75MG / 28CPS | 160,00 | 160,00 | | |
| 1 | CORVASAL 2 MG BTE 30 COMP | 46,70 | 46,70 | | |
| 1 | ROSVAS 10 MG/30CP | 157,80 | 157,80 | | |
| 1 | EPHI PLUS 300 MG /25 MG /30 C | 160,90 | 160,90 | | |
| 1 | ASKARDIL 160MG / BT 30CP DISP | 23,80 | 23,80 | | |

Lot n°:

EXP:

PPV: 157 DH 80



PHARMACIE DES ENFANTS
Dr. BOUJIDA Nadia
34, Rue Ibnoou Jahir Bourgogne
Tél: 0522 209044 - Casablanca

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat-R.P.1.
Ain sebâ Casablanca
Corvasal 2 mg. cp b 30
P.P.V : 46,70 DH

6 118001 080355

PPV: 160DH00
SU
16
Fa
Ro
286

ASKARDIL 160 mg 30 comprimés
PPV 230DH80
EXP 07/2021
LOT 96005 3

TOTAL T.T.C :

549,20

| Nbr Article | TVA 7 % Base : | Montant | TVA 20% Base : | Montant |
|-------------|----------------|---------|----------------|---------|
| | | | | |

Arrêté la présente facture à la somme de :
Cinq Cent Quarante Neuf Dirhams et 20 centimes.