

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

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.



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

Dos 7 N° P19-0035270
11199.

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2118 Société : R.A.M.

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : TALLABI AHMED

Date de naissance : 01.01.1949

Adresse : Lissafa AL KHOUZAMA EY N° 185

CASABLANCA

Tél. : 0672.18.21.34 Total des frais engagés : 787,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 03/12/19

Nom et prénom du malade : TALLABI FAÏMA Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Pathologie chronique

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sur un 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

Signature de l'adhérent(e) :



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
13/12/19	ECG		25000	Dr. Mehdi BENJELLOUN CARDIOLOGUE Rue 2 N°54, 4e étage 53 Casablanca Tél: 05 22 91 17 62 - 06 04 72 39 14 INPE: 91170670

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	3-12-19	537,20 DH

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				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. Mehdi BENJELLOUN
spécialiste des maladies
du coeur et des vaisseaux



الدكتور مهدي بنجلون
إختصاصي في أمراض القلب
والشرايين

03/12/2019

Casablanca, le :

TALLABI Fatima

94,00x5

VIGAM FER

1 comprimé le matin et soir, pendant 3 mois

ASKARDIL 75

1 comprimé à midi, pendant 3 mois

22,40x3

+ = 537,20



الدكتور مهدي بنجلون
Dr. Mehdi BENJELLOUN
CAS. 03 22 57 21 62
Rue 2, N° 61 - 1^{er} Etage - EL Oulfa - Casablanca
Tél: 03 22 57 21 62
INPE: 51170370

Lot / Batch n° :

041819
04/2022
PPC: 94, 00 DH

Exp. date :

ASKARDIL® 75 mg 30 comprimés
dispensibles

PPV 22DH40
EXP 05/2021
LOT 94026 2

Lot / Batch n° :

041819
04/2022
PPC: 94, 00 DH

Exp. date :

ASKARDIL® 75 mg 30 comprimés
dispensibles

PPV 22DH40
EXP 05/2021
LOT 94026 2

Lot / Batch n° :

041819
04/2022
PPC: 94, 00 DH

Exp. date :

ASKARDIL® 75 mg 30 comprimés
dispensibles

PPV 22DH40
EXP 05/2021
LOT 94026 2

Lot / Batch n° :

041819
04/2022
PPC: 94, 00 DH

Exp. date :

Lot / Batch n° :

041819
04/2022
PPC: 94, 00 DH

Exp. date :



35 476

3-Déc-2019 15:58:35 Fréq. Card.: 71 BPM
Axes P-R-T: 46 -14 41 Int PR: 184ms
Dur.QRS: 83ms QT/QTc: 397/419ms

3-Déc-2019 15:58:35

TALUABI
Fahim A

Dr. Mehdi BENJELLOUN
CARDIOLOGUE
Rue 2, N°61 - 1er Etage Rd - Chénoua - Oulfa
Tél: 05 22 91 07 62 - 06 04 72 39 14
INPE: 91170670

ID:
D-naiss:
ans,

