

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.

Biologie 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
RECEPTION 9

Déclaration de Maladie : N° P19- 0015094

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 50M

Société : RAM

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : ROUH MY GHIL

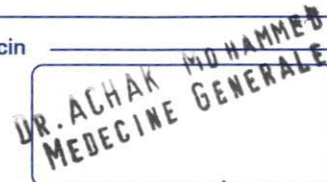
Date de naissance : 28.7.1964

Adresse : H20F Lth AL Wafa DENOU

Tél : 06 68 19 76 73 Total des frais engagés : 150 + 359,80 + 47,80 + 350 = Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 27/01/20

Nom et prénom du malade : ROUH MY GHIL Age :

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : ALERGIE

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 : DENOU

Le : 27/01/20

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
21/11/20	Consulte		15084	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

21/11/20

359,80

30/11/20

67,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

24/10/20 Radiologie
Secrétariat

3.600,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien

Date des Soins

Nombre

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

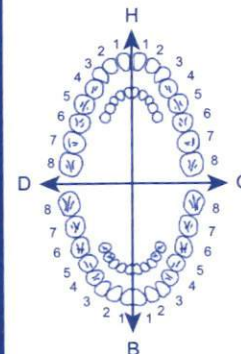
Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan

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		G	
25533412	00000000	21433552	00000000
00000000	00000000	00000000	00000000
35533411	11433553		

[Création, remont, adjonction]

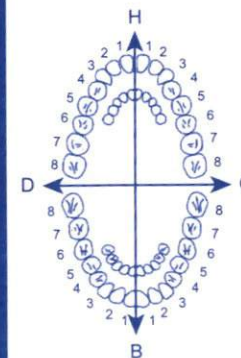
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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

Docteur Mohamed ACHAK

OMNIPRATICIEN
Médecine Générale

N° 4, Lissasfa 1 - Km 9 - Route d'El Jadida
(mosquée Al bahraoui) - Casablanca
Tél.: 05 22 65 01 37

الدكتور محمد عشاق
الطب العام

4، ليسانسة 1 ، كلم 9 طريق الجديدة
(مسجد البحراوي) الدار البيضاء
الهاتف : 05.22.65.01.37

Nom: **HARMACHE**
Age: **24**
Poids: **24**

Casablanca, le **21/01/2020** في الدار البيضاء،

Ben Ghar Hatim **2480**

1) **Vitaveuril fort**
1cp x 3j
1150

PPC: 115.00 Dhs

2) **biofreez**
1cp x 2j
1310

LOT: 9MA119
PER: 04/2022

RELAXOL 500MG/2MG
CP B20

P.P.V: 53DH10



6 118000 060833

3) **Relaxol**
1cp x 3j
1390

4) **Bi**
1cp x 2j
99

5) **des**
1cp x 2j
359,82

DR. ACHAK
MEDECIN
MOHAMMED
GENERALE

LOT 181764
EXP 08/2021
PPV 99.00DH

Docteur Mohamed ACHAK

OMNIPRATICIEN
Médecine Générale

N° 4, Lissasfa 1 - Km 9 - Route d'El Jadida
(mosquée Al bahraoui) - Casablanca
Tél.: 05 22 65 01 37

الدكتور محمد عشاق

الطب العام

4، ليسانسة 1 ، كلم 9 طريق الجديدة
(مسجد البجراوي) الدار البيضاء
الهاتف : 05.22.65.01.37

Nom.

Age.

Poids.

Casablanca, le 21/01/2020 في الدار البيضاء،

Benidhar Halim

Lx. du Rachis
Lombosacré < F.
L.

Radiologie 2 Mars - Souma
212 522 800 600
Tél +212 522 800 111

DR. ACHAK MOHAMMED
MEDECINE GENERALE

Docteur Mohamed ACHAK

OMNIPRATICIEN
Médecine Générale

N° 4, Lissasfa 1 - Km 9 - Route d'El Jadida
(mosquée Al bahraoui) - Casablanca
Tél.: 05 22 65 01 37

الدكتور محمد عشاق

الطب العام

4، ليسانسة 1 ، كلم 9 طريق الجديدة
(مسجد البحر اوي) الدار البيضاء
الهاتف : 05.22.65.01.37

Nom.

Age.

Poids.

Casablanca, le 30/04/2020 في الدار البيضاء،

BEAUFAR. Hatunis

2x 33.90

A Arginine vas
1 amp x 3j



DR. AL... MEDECINE GENERALE

06.33/22
P.V.
LOT
244

06.33/22
P.V.
LOT
240



- IRM 1,5 T
- SCANNER MULTIBARETTES
- ECHOGRAPHIE
- ECHO-DOPPLER
- ECHOGRAPHIE FŒTALE 3D, 4D
- MAMMOGRAPHIE NUMÉRISÉE
- SÉNOLOGIE INTERVENTIONNELLE
- PANORAMIQUE
- TELERADIO NUMÉRISÉE
- CONE-BEAM
- RADIOLOGIE NUMÉRISÉE
- RACHIS ENTIER - GONOMÉTRIE
- OSTÉODENSITOMÉTRIE
- RADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE.
(SCANNER, ÉCHOGRAPHIE)
- RADIO-PHOTO

Casablanca, le 24/01/2020

Facture N° 00813/2020

INPE 090062985

Nom patient : **BENDAR HALIMA**

Examen(s) réalisé(s) :

RACHIS LOMBO-SACRE F/P:

Montant : **TROIS CENT CINQUANTE (350 DH)**

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
TROIS CENT CINQUANTE DIRHAMS

*Radiologie 2 Mars - Souna
532.Rd. 2 Mars - Casablanca
Tél : +212 522 800 600
Fax : +212 522 800 111*



Casablanca, le 24/01/2020

Mme BENDAR HALIMA

• IRM 1,5 T

• SCANNER MULTIBARETTES

• ECHOGRAPHIE

• ECHO-DOPPLER

• ECHOGRAPHIE FŒTALE 3D, 4D

• MAMMOGRAPHIE NUMÉRISÉE

• SÉNOLOGIE INTERVENTIONNELLE

• PANORAMIQUE

• TELERADIO NUMÉRISÉE

• CONE-BEAM

• RADIOLOGIE NUMÉRISÉE

• RACHIS ENTIER - GONOMÉTRIE

• OSTÉODENSITOMÉTRIE

• RADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE.
(SCANNER, ÉCHOGRAPHIE)

• RADIO-PHOTO

RADIOGRAPHIE DU RACHIS LOMBO-SACRE DE FACE ET DE PROFIL

- Lordose lombaire conservée.
- Hauteur normale des corps vertébraux et des disques intervertébraux.
- Arthrose somatique étagée.
- Pincement discal à l'étage D12-L1.
- Absence d'anomalie des parties molles para-vertébrales.

PR ZAMIATI W.

Avec mes amicales salutations

Professeur Wadia ZAMIATI
Radiologie 2 Mars - Souna
532, Bd 2 Mars - Casablanca

Radiologie 2 Mars - Souna
532, Bd. 2 Mars - Casablanca
Tél : +212 522 800 600
212 522 800 111