

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES À LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET ÉVITER LES REJETS

Conditions générales :

Le cadre réservé à l'adhérent doit être sûrement 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.

Education :

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.

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

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1724

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : SUEHI

Date de naissance : 24/09/59

Adresse :

0645955555

Total des frais engagés : 638,90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr QUZIF Mohamed Amine
Chirurgien Traumatologue
n°2 l'Im, 34 Rés Addamane *
Bd Al Qods, Ain Chock-Casablanca
Tél: 0122 87 33 57/0661 67 14 41

Cachet du médecin :

Date de consultation : 17/06/2020

Nom et prénom du malade : CAAYAL NAJAT Age: 57 Ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Tolalgies

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 : 22/06/2020 Le : 22/06/2020

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVE 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
17/06/2022	C2		250,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	17/06/2020	388,90

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
		A M	P C	I M	I V	

RELEVE 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 canalaires, ainsi que le bilan de

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000

(Création, remont, adjonction)

PPV: 61DH50
PER: 01/23.
LOT: J089



43
es
N
7

611 800115 013 7
DIPROSTENE 1 Seringue
P.P.V : 56,80 DH
AMM 235DMP/21/NTT
Distribué par MSD Maroc
B.P. 136 Bouskoura

0

69,60

die
n et du pied
ne de Paris-sorbonne
Paris

B FORT

PPV 50,60 DH
LOT P489 PER 01/23

30 comprimés enrobés

Voie orale

Vit B1 Vit B6 Vit B12

ORDONNANCE

Le 17/06/2020

LAAYAR NAJAT

56,60 x 2

1) Diprostéline 1/2 (1/2
N° 15 / 16 ou 17)



Batch No./Exp./PPV 94 dhs 00

34,00

2) 7700 FLEX 1/2 (1/2
N° 15 / 16 ou 17)



61,50

3) Mebuc 15 1/2 (1/2
N° 15 / 16 ou 17)



4) 50,60 N° 1/2 (1/2
N° 15 / 16 ou 17)



4) 50,60 N° 1/2 (1/2
N° 15 / 16 ou 17)

5) RIACEN gel 1/2 (1/2
N° 15 / 16 ou 17)



PHARMACIE CHAM
N° 600 LOTS HAMRA 2 AV
AIN CHOCK - CASABLANCA
TEL: 05 22 50 65 10 / 05 22 21 02

Dr. OUZIF Mohamed Amine
Chirurgien Traumatolo Orthopédiste
1-2 Imm. 34 Res Addamane *
Bd Al Qods, Ain Chock-Casablanca
Tél: 0522 87 33 57 / 06 61 67 14 41

رقم 2، عمارة 34 شارع القدس إقامة الفهارس على الشارع الدار البيضاء
N°2, Imm 34 Bd Al Qods, Résidence Addamane, Ain Chock - Casablanca

الهاتف: 05 22 87 33 57 / 06 61 67 14 41 - البريد الإلكتروني: E-mail : dr.ouzif@gmail.com

= 388,90