

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## ditions 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.

## rmacie :

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.

## que :

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

## ducation :

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.

## taire :

En cas de prothèses ou de traitement canaux, 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 canaux.

## 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

N° P19-0029838

ND : 34478

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1384 Société : RAT

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : Khamlichi Mohamed

Date de naissance : 01-01-51

Adresse :

Tél. : 0602154142 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 16/06/2020

Nom et prénom du malade : Khamlichi Mohamed Age : 19.53

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☒ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Affection Rhumatoïde

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 : 16/06/20

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
16/06/2020	C		250 DH	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

16/06/2020

1474.30

# 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

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 :

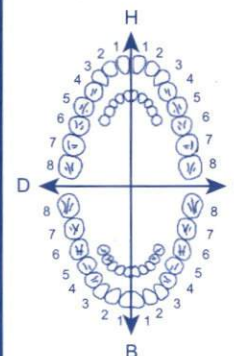
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan

# SOINS DENTAIRES

Dents Traitées

Nature des Soins

Coefficient



Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

# O.D.F PROTHESES DENTAIRES

# DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H

25533412 21433552

00000000 00000000

D 00000000 G

35533411 11433553

B

Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



# Dr. Sanae GUEDDARI

# د. سناء كـثـاري

Spécialiste en Rhumatologie  
Maladies Ostéo-articulaires  
Osteoporose - Colonne vertebrale  
Faculté de Médecine de Rabat

اختصاصية في أمراض  
الروماتيزم - المفاصل - آلام الظهر  
وهشاشة العظام  
كلية الطب - الرباط

- Diplôme en Echographie ostéo-articulaire  
à la faculté de médecine de Rabat
- Diplôme en polyarthrite et Maladies  
Systémiques de la faculté de médecine  
de Montpellier - France
- Ex-Médecin à l'hôpital El Ayachi Ibn Sina  
Rabat

- دبلوم الفحص بالصدى المتخصص  
في المفاصل بجامعة الطب بالرباط
- دبلوم في أمراض الروماتيزم  
والطب الباطني بجامعة  
مونبولي - فرنسا
- طبيبة سابقة بمستشفى العياشي  
ابن سينا - الرباط

Casablanca, le : 16/06/2020

KHAMLICHY NOURIA

87.40x2

- artyx 15

1 Comprimé, midi, pendant 15 jours puis 1 Comprimé  
jeudi pdt 3 mois

273.00x3

- lirapyn75

1 Gélule, soir, pendant 3j puis 1 Gélule matin, soir, per  
3 mois

30.100

- Doltram

1 Comprimé, soir, pendant 3 semaines

98.90x3

- Amlor 10 mg

1 Comprimé, matin, pendant 3 mois

46.70

- Zyloric 100mg

1 Comprimé, matin pendant 3 mois

35.70x3

- Kardegic 160 mg

1 dose, matin, pendant 3 mois

1674.30

LOT 1915 LOT 191534  
EXP 10/21 EXP 10/2022  
PPV 87.41 PPV 87.40DH

PPV:273DH00

PPV:273DH00

PPV:273DH00

P.P.V.

P.P.V.

P.P.V.

KARDEGIC 160MG  
SACHETS B30

P.P.V.: 35DH70

LOT : 20E011  
EXP : 07/2021  
PPV : 46.70 DH

P.P.V.: 35DH70  
LOT : 20E011  
EXP : 07/2021  
PPV : 46.70 DH

P.P.V.: 35DH70  
LOT : 20E011  
EXP : 07/2021  
PPV : 46.70 DH

Bd, la grande ceinture, Essaâda 302 N° 337 En face du laboratoire El Qods

337 (أمام مختبر القدس) - الحي الحمدي - الدار البيضاء

E-mail : drgueddari.rhumato@gmail.com : البريد الإلكتروني : Tél.: 05 22 62 8