

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.

Educations :

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

ND= 33361

Déclaration de Maladie : N° S19- 0000564

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : M234 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : MARNISSI Noureddine Date de naissance : 12/08/1967

Adresse : lot 2 encl NE18 APP 106 oulfa casablanca

Tél. : 0664 686153 Total des frais engagés : 627,00 DH

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 14/01/2020

Nom et prénom du malade : MARNISSI NOUREDINE Age : 52 ans

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

Nature de la maladie : colopathie fonctionnelle

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

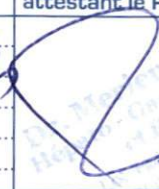
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : 14/01/2020

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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
14/01/2020	C5		250 dh	
13/02/2020	C L		GR	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 INPES 092065440	13/02/2020	377,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

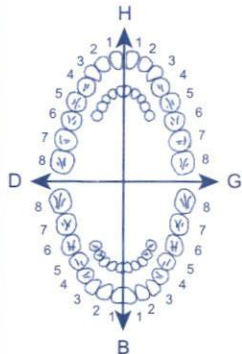
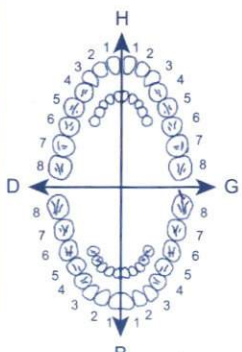
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> H 25533412 21433552 00000000 00000000 D </div> <div style="text-align: center;"> G 00000000 00000000 35533411 11433553 B </div> </div>			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Meriem EL OUARDI

Spécialiste

Maladies de l'Appareil Digestif

foie-estomac-intestin-vesicule biliaire

hémorroïdes-fissure-fistule

Diplômée de la faculté de médecine de casablanca

Membre de la société nationale

française de gastro-entérologie

Echographie- gastroscopie-coloscopie

Proctologie médicale et chirurgicale



الدكتورة مريم الورضي

إختصاصية

في أمراض الجهاز الهضمي

الكبد - المعدة - المرارة - الأمعاء

البواسير - أمراض المخرج

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء

محمدة بالجمعية الوطنية الفرنسية لأمراض الجهاز الهضمي

الفحص بالصدى الفحص بالمنظار

جراحة المخرج

Casablanca le :

13 / 02 / 2020

MR M anissi Nouredine

Pharmacie Al Azhar Essalam

Tel : 05 22 91 17 18

Pour Ordonnance

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bnou al ouam roches
noires casablanca
UM

Cpr GR

6401SDMP/21NRQ P.P.V: 92,60 DH
18001 020591

1/ pylora (R)

3 gellule x 4/j (10 jr)

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bnou al ouam roches
noires casablanca
INEXIUM

20 mg

Cpr GR

Boite 14

6401SDMP/21NRQ P.P.V: 92,60 DH
6 118001 020591

3x92.60

A pres

2/ I nescium 20mg

1 - 0 - 1 (10 jr)

1 - 0 - 0 (10 jr)

A vent ne pas 20 jr

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bnou al ouam roches
noires casablanca
INEXIUM

20 mg

Cpr GR

Boite 14

6401SDMP/21NRQ P.P.V: 92,60 DH
6 118001 020591

Dr. Meriem EL OUARDI
Gastro-entérologie

Lotissement Haj Fateh (6), N°4 Etage 2 Imm 10 (à proximité de la Mosquée Haj Fateh) Oulfa - Casablanca

Tél.: +212 (0) 5 22 90 72 98 / E-mail : cabinet.elouardi@gmail.com

49,60x2

3)

D cure 100.000



1 ampoule / 3 semaines

(3 mois)

~~Pharmacie Al Khair Essalah~~
Tél : 05 22 40 07 18
Pour Ordonnance

Dr. Meriem EL GUARDI
Hépatologie - Gastro-Entérologie
et Proctologie
Lot. Haj Fakhreddine 10 Oulla
Craieville - 225

SYN
22 r
noir
INE
20 m
Est
640/
6