

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVR 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.

ialogie 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.

ique :

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

éducation :

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.

 Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5678Société : R.A.M Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom :

EL SAFI Tousia

Date d'naissance :

10/12/1955

Adresse :

235 Bd YACoub MansourBIF AP19BeausejourTél. : 0661321737Total des frais engagés : 300 + 1013 dh Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. EL FATIMI Abdellatif
 Professeur de Médecine Physique
 et Réadaptation Fonctionnelle
 Path-appl Locomoteur Podologie

Date de consultation : 10/07/2020Nom et prénom du malade : Mme EL SAFI Tousia Age :

Lien de parenté :

 Lui-même Conjoint EnfantNature de la maladie : Gonalgies sur genou droit et rhizarthrose G

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

EL FATIMI Abdellatif
 Professeur de Médecine Physique
 et Réadaptation Fonctionnelle
 Path-appl Locomoteur Podologie
MUPRAS
 ACQUEUIL

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	10/07/2020	1013,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

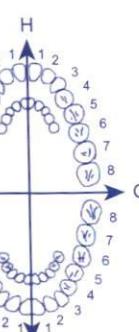
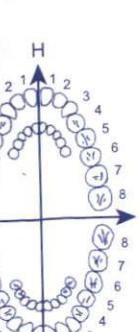
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 d

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 00000000	G 21433552 00000000		Coefficient DES TRAVAUX
	D 00000000	B 35533411		MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CHÈQUE DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

ORDONNANCE

Dr. EL FATIMI Abdellatif
Professeur de Médecine Physique
et Réadaptation Fonctionnelle
Path-appli Locomoteur Podologie

, Le: 10-7-2020.

283,00 X 3 Mme

EL SAFI Tounia

1^o/ Chondrosulf 400 mg :

1x3/j x 1 mois



puis 1x2/j x 2 mois

82,00 X 2

2^o/ Voxcib 100 :

2x2/j x 3 j.



1013,00 puis 1x2/j x 7 j.

3^o/ Nystalgin cp:

1x2/j x 10 j.

PHARMACIE DE L'ORIENT
Mme LAKHSASSI TABBARA Latif
213, Bd Yacoub El Mansour - Casablanca
Tél. n° ? , 36 75 51

Dr. EL FATIMI Abdellatif
Professeur de Médecine Physique
et Réadaptation Fonctionnelle
Path-appli Locomoteur Podologie

MYANTALGIC®
20 comprimés effervescents

PPV 34DH00
EXP 08/2022
LUT 95025 1

liste I

Suivez les conseils du médecin et du pharmacien

ابعد نصائح الطبيب والصيدلي

VOXCIB® 100 mg
20 gélules



NOVOPHARMA	10021
UT.AV	LOT
22	82.00

20 كبسولة



ڤوكسيب®
سليكوكسيب 100 ملغ

عن طريق الفم

Suivez les conseils du médecin et du pharmacien

Liste I

ابتعِ نصائح الطبيب والصيدلي

VOXCIB® 100 mg
20 gélules



LOT: 10023
PER: 12/22
PPU: 82,00 DH

فوكسيب®
سليكوكسيب 100 ملغ

20 كبسولة

عن طريق الفم

P₈

ZENITH Pharma
AMM N° 556/17DMP/21/NRQ



6 118001 271214
PPV : 283,00 DH

Médicament autorisé n° 3400933591731



Chondrosulf®
CHONDROITINE SULFATE (ACS₄-ACS₆)

400 mg

Traitement symptomatique à effet différé de

l'arthrose

de la hanche et du genou

Laboratoires
Genevrier

Titulaire / Exploitant :
Laboratoires Genevrier

280, rue de Goa – Z.I. Les 3 Moulins
Parc d'activités de Sophia Antipolis
06901 Sophia Antipolis Cedex – France

Fabricant :
IBSA Farmaceutici Italia S.r.l.
Via Martiri di Cefalonia, 2
26900 LODI - Italie

Pantone 375 C
Pantone 356 C
Pantone process blue C

Pantone Cool Gray 9 C

Grigio 432 C

Médicament

400 mg



chondrosulf®

CHONDROITINE SULFATE (ACS₄ - ACS₆)

Traitement symptomatique à effet différé de

l'arthrose

X 84
1 gélule/repas

de la hanche et du genou

Laboratoires
Genevrier

ZENITH Pharma
AMM N° 556/17DMP/21/NRQ



6 118001 271214

PPV : 283.00 DH

Médicament

400 mg



chondrosulf®

CHONDROITINE SULFATE (ACS₄ - ACS₆)

Traitement symptomatique à effet différé de

l'arthrose

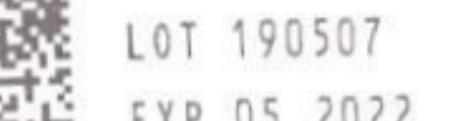
X 84
1 gélule/repas

de la hanche et du genou

Laboratoires
Genevrier

ZENITH Pharma

AMM N° 556/17DMP/21/NRQ



6 118001 271214

PPV : 283.00 DH

CIP 3400933591731

LOT 190507

EXP 05 2022



(F) 3291