

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER 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.

## Ordonnance :

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

## Educational :

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.

## Prothèse :

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

## Déclaration de Maladie

N° P19- 059088

ND: 45602

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 07142

Société : RAM

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : Amal BOUDJ

Date de naissance : 21/10/1966

Adresse : 30, Rue Hassan II, Casablanca

Tél. : 0662394390

Total des frais engagés : 200 + 37,30 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 27/10/2020

Nom et prénom du malade : Samir Khannouchi Age : 26/10/96

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☒ Enfant

Nature de la maladie : Bronchite aiguë

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 :


Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

ACCUEIL



# 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
27/10/2020	OK	1	200 DH	 Dr. Kabbaj Bencherif Noufissa Généraliste SABLAHA Tel: 25 28 07

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 Pharmacie de la Mosquée Dr. NASSIR Docteur en Pharmacie 76, Rue de l'Atlas - Maarif Casablanca Tél: 05.22.98.42.73	27/10/2020	857,30

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

# AUXILIAIRES MEDICAUX

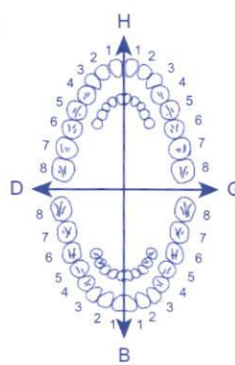
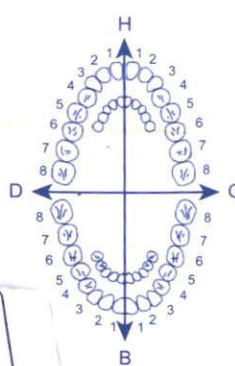
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# 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 de l'

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				CCEFFICIENT 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	<b>DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE</b> <table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table> <b>(Création, remont, adjonction)</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
H																		
25533412	21433552																	
00000000	00000000																	
D	G																	
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B																		
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
<b>CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS</b>				<b>VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'</b>														

Nom : Samia Kharbauche.

Casablanca, le 27.10.2020

1) Sepeen 500mg.  
196,00 scp 2 flt

2) Doliprane 1g.  
14,00 scp 2 flt apu rep.

3) Muvof  
38,80 scas 3 flt aul rep.

4) Ventoline  
45,30 scpt 2 flt

5) Ecludif  
17,70 Bain de bouche.

6) Cadafam  
45,50 scp 3 flt apu rep.

T = 357,30

PHARMACIE DE LA MOSQUEE  
Dr. Kabbaj  
Docteur en Pharmacie  
66, Rue de l'Atlas - Maârif Casablanca  
Tél: 05 22 25 28 07

Dr. Kabbaj Bencherif Noufissa  
MEDECINE GENERALE  
66, Rue de l'Atlas - Maârif  
Casablanca - Tél: 05 22 25 28 07

LOT: 05820013  
PER: 03/2023  
PPV: 196,50

196,50

PPV: 14DH00  
PER: 03/23  
LOT: J993

PPV (DH):

LOT N°:

UT. AV.:

38,80

VENTOLINE 100 mcg  
Aérosol 200 doses  
PPV 45,30 DH

SOLUTION 90 ML  
P.P.V.: 17DH70  
6 118000 810548

attentivement cette notice avant  
l'usage du médicament

LOT: M0446  
EXP: DEC 2020  
PPV: 45,50 DH