

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

## Données 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.

## Optique :

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

## Rééducation :

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

## Déclaration de Maladie

N° P19-0041708

N.D. 49910

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2741

Société : RAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : HAFID Ahmed

Date de naissance : 01.01.1954

Adresse : Rue 1 villa 43 Elhou d. Berrechid

Tél. : 06864084

Total des frais engagés : #1259,40 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 04 / 11 / 20

Nom et prénom du malade : HAFID Amin

Age : 64 ans

Lien de parenté : ☐ Lui-même

☒ Son conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : R.C.O. Colopathie

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 : Berrechid

Le : 03 / 12 / 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
04/11/2020			120,00	
02/12/2020			Gratuit	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	04/11/2020	268,00
	02/12/2020	71,40

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	17/11/2020	200	500,00

# 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
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Dr Amina JAMI**

Médecine Générale

Echographie - ECG

Ancien Médecin Interne

à l'Hopital M<sup>ed</sup> Baouafi Casablanca

DU de Gynécologie

Infertilité et suivie de Grossesse

de l'Université de Bordeaux



**الدكتورة أمينة جامي**

الطب العام

الفحص بالصدى - التخطيط الكهربائي للقلب

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء

طبيبة داخلية سابقة

بمستشفى محمد بوافي بالدار البيضاء

دبلوم أمراض النساء، العقم ومتابعة الحمل

من جامعة بوردو فرنسا

Patient : Mr HADJ Amine

Date : 04/11/21

**Ordonnance**

268,00



21 Arcoxia 90

18/11



**ASMOUN Samir**  
Docteur en Pharmacie  
Rue ASSALAM Hay Al Houde  
BERRECHID  
Tél : 05 22 32 84 94

**الدكتورة أمينة جامي**  
الطب العام  
2 Rue Assalam Hay Al Houde  
Berrechid  
Tél : 05 22 51 69 40

تجزئة اليسر 2, شارع المقاومة رقم 18 الطابق الأول برشيد (أمام مختبر التحاليل سقاط)

الهاتف : 05 22 51 69 40



**Dr Amina JAMI**

Médecine Générale

Echographie - ECG

Ancien Médecin Interne

à l'Hopital M<sup>ed</sup> Baouafi Casablanca

DU de Gynécologie

Infertilité et suivie de Grossesse

de l'Université de Bordeaux



**الدكتورة أمينة جامي**

الطب العام

الفحص بالصدى - التخطيط الكهربائي للقلب

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء

طبيبة داخلية سابقة

بمستشفى محمد بوافي بالدار البيضاء

دبلوم أمراض النساء، العقم ومتابعة الحمل

من جامعة بوردو فرنسا

Patient : M. HAFID Amine

Date : 02/12/20

**Ordonnance**

71.40

4 Rifles son 200mg  
1st 5 - 6 weeks



PHARMACIE HAFID  
ASMOUN Samir  
Docteur en Pharmacie  
2. Rue ASSALAM Hay Al Houde  
BERRECHID  
Tél : 05 22 32 84 94

الدكتورة أمينة جامي  
Dr. Amina Jami  
M. Médecine Générale  
à l'Hopital M<sup>ed</sup> Baouafi Casablanca  
DU de Gynécologie  
Infertilité et suivie de Grossesse  
de l'Université de Bordeaux  
Tél : 05 22 51 69 40

تجزئة اليسر 2, شارع المقاومة رقم 18 الطابق الأول برشيد (أمام مختبر التحاليل سقاط)

الهاتف : 05 22 51 69 40

**Dr Aïniña JAMI**

Médecine Générale

Echographie - ECG

Ancien Médecin Interne

à l'Hopital M<sup>ed</sup> Baouafi Casablanca

DU de Gynécologie

Infertilité et suivie de Grossesse

de l'Université de Bordeaux



**الدكتورة أمينة جامي**

الطب العام

الفحص بالصدى - التخطيط الكهربائي للقلب

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء

طبيبة داخلية سابقة

بمستشفى محمد بوافي بالدار البيضاء

دبلوم أمراض النساء، العقم ومتابعة الحمل

من جامعة بوردو فرنسا

Patient : Am HAFID Amin

Date : 04/11/201

**Ordonnance**

*Prescription*

→ *Radiographie*

**RADIOLOGIE AL-ANDALOUSS**  
Dr. FENNOUNA Mohamed Fouad  
Angle Bd. Brahim Roudani et  
Rue Jean Jaures N°3 - Casa  
Tél : 0522 49 00 03

**الدكتورة أمينة جامي**  
**Dr Aïniña JAMI**  
الطب العام  
Medicine Générale  
Lot Al Yousser 2, Rue Al Moukawwarat  
1<sup>er</sup> Etage - Berrechid (en Face L'agrégation Soukkat)  
Tél : 05 22 51 69 40

تجزئة اليسر 2, شارع المقاومة رقم 18 الطابق الأول برشيد (أمام مختبر التحاليل سقاط)

الهاتف : 05 22 51 69 40

**Dr . BENNOUNA Mohmed Fouad**

- Scanner Multibarrette : Corps entiers en 3D - Angio Scanner - Denta-Scan - Colo Scan
- Echographie Corps entier 3/4D • Echodoppler Couleur, Energie • Radiologie Générale
- Mammographie • Radio Panoramique Dentaire • IRM • Biopsie Scannoguidée et Echoguidée

Casablanca, le 17/11/2020

MEDECIN TRAITANT : DR. JAMI

NOM & PRENOM : MME BAYI MINA EP. HAFID  
EXAMEN : ECHO MAMMOGRAPHIE**MAMMOGRAPHIE**

- Seins en involution graisseuse, type 2.
- Absence de surcroît d'opacité de type stellaire.
- Absence de foyer de microcalcifications d'allure suspecte.
- Le revêtement cutané est fin et le sous-derme est libre.

**ECHOGRAPHIE MAMMAIRE :**

- Absence de lésion kystique ou nodulaire au niveau des deux seins.
- Ganglion axillaire gauche d'aspect inflammatoire.

**Au total :**

- Echo - mammographie ne révélant pas d'anomalies en dehors d'un ganglion axillaire gauche d'aspect inflammatoire.
- Examen classé BIRADS 1 de l'ACR.

RADIOLOGIE AL ANDALOUSS  
Dr. BENNOUNA Mohmed Fouad  
Angle Bd. Brahim Roudani et  
Rue Jean Jaures N°8 - Casa  
Tél : 0522 49 00 03

**Dr . BENNOUNA Mohmed Fouad**

- Scanner Multibarrette : Corps entiers en 3D - Angio Scanner - Denta-Scan - Colo Scan
- Echographie Corps entier 3/4D • Echodoppler Couleur, Energie • Radiologie Générale
- Mammographie • Radio Panoramique Dentaire • IRM • Biopsie Scannoguidée et Echoguidée

Casablanca le 17/11/2020

FACTURE  
N° 3483/20

MME BAYI MINA

EXAMEN	MONTANT
ECHO-MAMMOGRAPHIE	800 DHS

RADIOLOGIE AL ANDALOUSS  
Dr. BENNOUNA Mohmed Fouad  
Angle Bd. Brahim Roudani et  
Rue Jean Jaures N°8 - Casa  
Tél : 0522 49 00 03



# Ultrasound Image Report

Page 4 of 5

## Patient

N°  
Nom  
D. naissance  
Sexe

17-11-2020-0001  
BAYI, MINA

## Examen

N° d'accès  
Date  
Description  
Echographiste

17112020





# Ultrasound Image Report

Page 5 of 5

## Patient

N°  
Nom  
D. naissance  
Sexe

17-11-2020-0001  
BAYI, MINA

## Examen

N° d'accès  
Date  
Description  
Echographiste

17112020



# Ultrasound Image Report

Page 3 of 5

## Patient

N°  
Nom  
D. naissance  
Sexe

17-11-2020-0001  
BAYI, MINA

## Examen

N° d'accès  
Date  
Description  
Echographiste

17112020

