

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.

Radiologie 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.
- Le pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la Mutuelle.

Le médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

Le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de

Les séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

L'entente préalable renseignée sur la feuille de soins est

les 6



Déclaration de Maladie

N° M21- 071251

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10521 Société : R.A.M

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : KAJMER - ABDELLAH

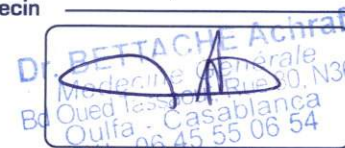
Date de naissance : 16-05-1974

Adresse : Rue N° 16 EL ANH HRY EL AN LPA CCA

Tél. : 06 62 33 91 30 Total des frais engagés : 474,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 16/03/2023

Nom et prénom du malade : KAJMER ABDELLAH Age :

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

Nature de la maladie : Epigastrie + myalgies

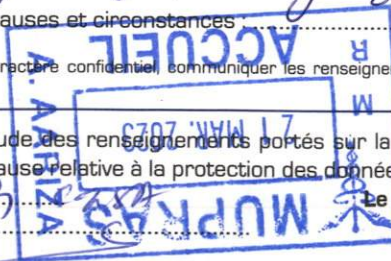
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : 16/03/2023 Le : 16/03/2023

Signature de l'adhérent(e) :




Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

Centre Alail Ben Abdelah - Casablanca 20000 - Tél : 05 22 22 78 18

le Mohamed Fakir et Rue Alail Ben Abdelah - Quartier de l'Hortage

contact@mpras.com
paco@mpras.com
adhe@mpras.com

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
16/03/23	C1		200,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

 16/03/23 274,00

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

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

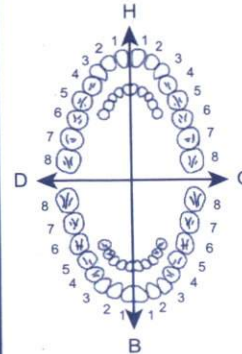
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

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

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées Nature des Soins Coefficient



O.D.F

PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H
25533412 21433552
00000000 00000000
D 00000000 00000000
35533411 11433553 G

Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

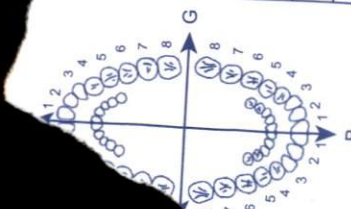
DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'...



Dr. BETTACHE ACHRAF

Médecine Générale

Lauréat de la Faculté de Médecine
et de Pharmacie de Casablanca



الدكتور بطاش أشرف

الطب العام

خريج كلية الطب والصيدلة
بالمدار البيضاء

ORDONNANCE

Casablanca, le : 16/03/2023

M. KAJMAB ABDELLAH.

1) ^{89,50} Neobiline amygdal

1 amp lj pds 04

94,00

2) ^{94,00} Hydroflex 150

repa 2 lj pds 07 jours

15,80

3) ^{15,80} Toplexil singr

repa 3 lj

74,80

4) ^{74,80} Seracen 500mg

repa 2 lj pds 05 jours

274,00

Dr. BETTACHE Achraf
Médecine Générale
Bd Oued Tassaout, Gr «E», 80, 36
Oulfa - Casablanca
Tel : 06 43 50 46 54

57AC004E
10/2024

Lit :
A consommer de
préférence avant le :
PPC : 89,50 DH

GTIN: 06118001260850
LOT: 4016
MFG: 06/2022
EXP.: 06/2025
P&V: 940hs00



TOPEXIL
SIROP FL 150 ML
P.P.V : 15DH70
1180001060901

74,80
LOT: 06118001260850
P&V: 11/2025
PPV: 74,80 DH