

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.

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- 060483

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 90394 Société : 40272

☐ Actif ☒ Pénionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : ARRIE BOUCHAIB

Date de naissance :

Adresse : 18, Rue 12 HAY OULFA CASN

Tél : 0660527018 Total des frais engagés : 601 DHS + 12860

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : DR A BENDAHMANE
Spécialité : Pédiatrie dentérologie
COABLANCA

Date de consultation : 29/06/2022

Nom et prénom du malade : N. AITLA 20 ans Age :

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

Nature de la maladie : Affection Longue Durée

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 : 15 SEP. 2022

Signature de l'adhérent(e) :

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 Rattachement des Actes
29/07/2020	2		150,00 dh	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	13/07/2020	51,00
	12/08/2020	128,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	07/07/2020	240	400,00 dh

AUXILIAIRES MEDICAUX

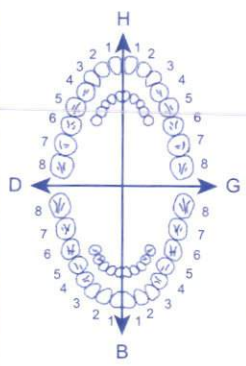
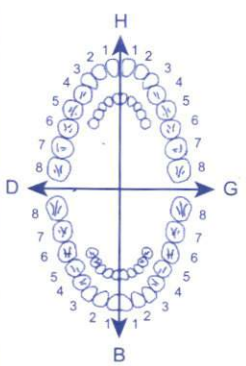
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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'

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																			
	<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 colspan="2">D</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> <tr> <td colspan="2">G</td> </tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D		00000000	00000000	35533411	11433553	B		G		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H																			
	25533412	21433552																		
	00000000	00000000																		
	D																			
	00000000	00000000																		
	35533411	11433553																		
	B																			
	G																			
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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



وصفة
ORDONNANCE



Le 20/05/2020

On KATA 2020

☒ Tanganil® 500 mg

تايجانيل® 500 ملغ

30 comprimés - 30 قرص

VTE: MA - PPV: 51DH00



6 118001 183340

51. - Tanganil 500 mg

1 - 0 - 1

Dr. A BENDAHMANE
Hépatogastroentérologue
CASABLANCA



الضمان الإجتماعي
الIO8% - IeC8%
CNSS
Le devoir de vous protéger

وصفة
ORDONNANCE



درب غلف
DERB GHALLEF

Le 14/08/2012

Liste II - List II - II
ZENITH Pharma
AMM N° 171/16 DMP/21/NNPR
6 118001 272228
PPV : 20,90 DH

Dr HATTA. Zoh

2x4

1.

D3 NORM

1 amp / 05

45,00

2.

laendoc sur

ZENITH Pharma
AMM N° 171/16 DMP/21/NNPR
6 118001 272228
PPV : 20,90 DH

ZENITH Pharma
AMM N° 171/16 DMP/21/NNPR
6 118001 272228
PPV : 20,90 DH

ZENITH Pharma
AMM N° 171/16 DMP/21/NNPR
6 118001 272228
PPV : 20,90 DH

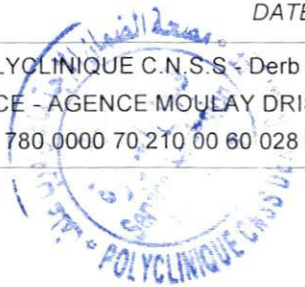
P.P.V : 45.00 DH
LABORATOIRES SOTHEM

D. A BENDAHMANE
Hépatogastroentérologue
CASABLANCA

POLYCLINIQUE C.N.S.S - Derb Ghallef
Rue de la Sécurité Sociale Quartier des Hôpitaux
20100 CASABLANCA
Tél:0522-863021/27 Fax:0522-864205 RDV:0522-863020
INPE: 090001512 ICE: 001757364000080 IF: 1602058

N° IPP :	1150492	N° SEJOUR :	200035685	FACTURE N° 2002008265		DATE D'ENTREE : 29/06/2020		DATE DE SORTIE : 29/06/2020		
ASSURE :				UF: 6001 CONSULTATION MEDICALE ET AUXI N° IMMAT C.N.S.S : N° D'ADHERENT OU DE MUTUALISTE : N° SE. SOC. ETRANG. :		DESTINATAIRE : HATLA,Zahra				
MALADE : HATLA,Zahra NOM JEUNE FILLE :										
TIERS PAYANT 1 : TIERS PAYANT 2 : REF. PC 1 : REF. PC 2 :										
NATURE DE PRESTATION	LETTRE CLE	NOMBRE x COEF	PRIX UNITAIRE	TOTAL	TIERS PAYANT 1 % / Dh MONTANT		TIERS PAYANT 2 % / Dh MONTANT		PART DU MALADE % / Dh MONTANT	
CONSULTATION DE MEDECIN. CONSULTATION DE SPÉCIALISTE	CS	1.00	150.00	150.00					0.00 150.00	

Intervenant :	02022017 DR BENDAHMANE ASMAE GASTRO-ENTEROLOGIE	TOTAUX :	150.00						150.00
Arrêtée la présente facture à la somme de : CENT CINQUANTE DHS			PLAFOND PC :					ACOMPTE:	
			REMISE :	0.00	REGLE :	150.00		AVOIR :	
			RESTE DU:	0.00					
DATE FACTURE : 29/06/2020			EDITEE LE : 29/06/2020			PAR: ZBIRY			ACCIDENT DE TRAVAIL :
VISA			N° DE POLICE :			DATE AT :			
			Règlement à effectuer à l'ordre de :			POLYCLINIQUE C.N.S.S - Derb Ghallef			
			BANQUE :			BMCE - AGENCE MOULAY DRISS 1ER - CASABLANCA			
			N° compte bancaire :			011 780 0000 70 210 00 60 028 31			



GRUPE RADIOLOGIQUE DE CASABLANCA

SCANNER - IRM

CENTRE D'IMAGERIE MEDICALE

Dr. K.BELYAMANI

Dr. Z.TAZI CHAOUI

Dr. H.BENGELLOU

CASABLANCA LE, 07/07/2020

Reçu N° 200707007

M ou Mme : **HATLA ZAHRA**

Examen(s) demandé(s) :

ECHO ABDOMINALE

Soit un montant total de : **400.00** DHS

Arretée le présent reçu à la somme de :

QUATRE CENTS DIRHAMS

Dr. Zakia CHAOUI TAZI
Spécialiste en Imagerie Médicale
4, Rue Socrate - Casablanca
Tél : 05 22 39 07 07

4 Rue socrate, (Rond point Romandie) Casablanca Tel : 022 39 07 07
Fax 022 39 03 03 Patente 35806746-I.F: 01031212- W.B :0460101149923

وصفة
ORDONNANCE



Le 29/06/2012

Dr. HASSA ZOU

Heur traitée

Dr. HASSA ZOU

Dr. Zakia CHAOUI TAZI
Spécialiste en Imagerie Médicale
Rue Socrate - Casablanca
Tél: 05 22 86 30 20

Dr. A. BENDAHMANE
Hépatogastroentérologue

GROUPE RADIOLOGIQUE DE CASABLANCA
SCANNER - IRM

- ECHOGRAPHIE
- DOPPLER - DOPPLER ENERGIE
- RADIOLOGIE DENTAIRE



- SENOLOGIE
- STEREOTAXIE MAMMAIRE
- RADIODIAGNOSTIC

Centre d'imagerie médicale

Dr. K. Belyamani
Dr. H. Bengelloun
Dr. Z. Tazi chaoui

07/07/2020

PATIENT	HATLA ZAHRA
MEDECIN TRAITANT	BENDAHDJANE A

ECHOGRAPHIE ABDOMINALE :

Foie de taille normale, de contours réguliers et d'échostructure homogène.
Vésicule biliaire normale.
Cholédoque libre non dilaté.
Pancréas, rate et reins normaux.
Absence d'ascite.
Absence d'adénopathies.

PR. Z. TAZI CHAQUI

PR. Z. TAZI CHAQUI



07/07/2020

PATIENT

HATLA ZAHRA

MEDECIN TRAITANT

BENDAHDANE A

ECHOGRAPHIE ABDOMINALE :

Foie de taille normale, de contours réguliers et d'échostructure homogène.

Vésicule biliaire normale.

Cholédoque libre non dilaté.

Pancréas, rate et reins normaux.

Absence d'ascite.

Absence d'adénopathies.

PR. Z. TAZI
Dr. Zakia CHAOUI TAZI
Spécialiste en Imagerie Médicale
Rue Socrate - Casablanca
Tel : 05 22 39 07 88

