

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.

Optique :

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.

Dentaire :

En cas de prothèses ou de traitement canalaire, 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 canalaire.

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.



Déclaration de Maladie
N° M20- 0000527

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

67703

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6807 Société : Ram

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : AAYOUN ABDELAZZ

Date de naissance : 25/04/1963

Adresse : RUE 282 N° 10 Hay Aly ABDELAZZ

Tél. : 06 50 75 06 92 Total des frais engagés : 100 Dhs

Autorisation CNPD N° : A-A-215 / 2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 12/04/2021

Nom et prénom du malade : AAYOUN AYAD

Lien de parenté : Lui-même épouse conjoint Enfant

Nature de la maladie : Alléction

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 10 AVR. 2021

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 : Hay Maroc Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

MUPRAS

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
21/04/21	150		150 DH	Dr HASSAN CHEFFI Médecin Généraliste Rue 23 N° 69 Hay El Qods en face Mosquée Fatima Zahra Sidi Bernoussi Tel : 022.73.78.51

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE GUESSOUS DR GUESSOUS WAFAA Rue 23 N° 67 Hay Al Qods Tél: INPE 092029677	12-4-21	301.20

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

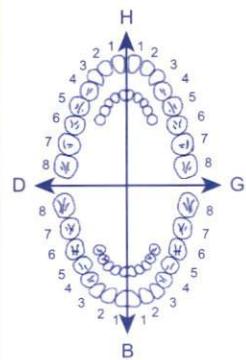
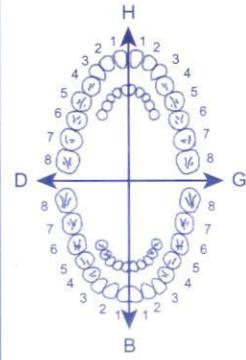
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
Dr HASSAN CHEFFI Médecin Généraliste Rue 23. N° 69, Hay El Qods en face... Mosquée Fatima Zahra Sidi Bernoussi CASABLANCA Tel : 022.73.78.51	12/04/2021	6	1	1	1	60 DT

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 canalaire, ainsi que le bilan de

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			Coefficient DES TRAVAUX
	H 25533412 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553	G B	
				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'EXECU

Docteur Hassan CHEFFI
Médecine Générale

Diplômé en Echographie
de l'Université de Montpellier

الدكتور حسن الشفي
الطب العام

دبلوم في التشخيص
العلمي بالصدى جامعة مونبلي

Casablanca, le 12/04/2021

AA YOUCHE Abdelaziz

106.304

Tria Xan 15% n₂

45.3012 Celesteurum

1IM S.A.

2B15

305.20

PHARMACIE GUESSOUS
DR GUESSOUS HASSAN
Rue 23 N° 69 Hay Al Qods
Tél.: 0522 73 78 28 Casa

Dr HASSAN CHEFFI
Médecin Généraliste
Rue 23 N° 69 Hay El Qods en face
Mosquée Fatima Zahra - Tel.: 0522 73 78 51

زنقة 23 رقم 69 حي الدار البيضاء (مسجد للافاطمة الزهراء) سيدى البرنوصي - الدار البيضاء

Rue 23 N° 69 - Hay El Qods (en face Mosquée Fatima Zahra) Sidi Bernoussi - Casablanca

الهاتف: 05 22 73 78 51

LOT : R-06-4
PER : 06-2023
PPV : 106,80DH

756.135.06.16

LOT : R-06-4
PER : 06-2023
PPV : 106,80DH

756.135.06.16

absence
relative
lique

611 800115 008 3
CELESTENE 4mg / 1ml 3 Amp.Inj.
P.P.V. : 45,80 DH
Distribué par MSD Maroc
B.P. 138 Bouekoura

611 800115 008 3
CELESTENE 4mg / 1ml 3 Amp.Inj.
P.P.V. : 45,80 DH
Distribué par MSD Maroc
B.P. 138 Bouekoura