

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

0669 28 12 85

## 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 canaux, 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 canaux.

## 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- 055288

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2647

Société : RAM

76901

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : RHARAF-EL YASTAFA

Date de naissance : 03/10/1957

Adresse : 30 Bd. Gharbi 1209

Tél : 066189351

Total des frais engagés : 1248,50

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 20/05/2021

Nom et prénom du malade : M. RHARAF EL Moustapha

Age :

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Douleur

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.

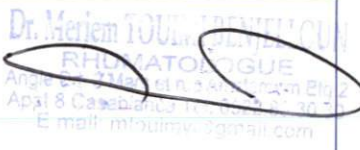
Fait à :

Le :

Signature de l'adhérent(e) :



# 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
20.05.20	cs		300	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	10/06/21	1112,00

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

# AUXILIAIRES MEDICAUX

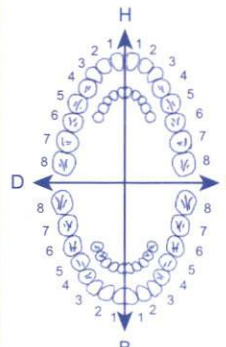
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# 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 canalaires, ainsi que le bilan de l'

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div>             H              25533412              00000000              D           </div> <div>             21433552              00000000              G              00000000              35533411              B           </div> </div>			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUT



**Dr. Meriem TOUMI  
BENJELLOUN**

SPECIALISTE EN RHUMATOLOGIE

- Echographie musculo-squelettique (Paris)
- Rhumatologie interventionnelle (Grenoble)
- Pathologies osseuses médicales (Paris)
- Polyarthrites et maladies systémiques (Paris)
- Biothérapie



**الدكتورة مريم تويمي**

**بنجلون**

- أخصائية في أمراض المفاصل و العظام و الروماتيزم
- الفحص بالصدى ( باريس )
- أمراض هشاشة العظام ( باريس )
- التهاب المفاصل و أمراض الطب الباطني ( باريس )
- العلاج بالأدوية البيولوجية

10.06.21

MR RHARAF ELMOUSTARN

**صيدلية النية**  
**PHARMACIE AN-NIA**  
Lotissement Assela - Imm 18, 4A - Oulfa  
Casablanca - Tél: 0522 93 46 33

8/50x2



LOT: 2011006  
FAB: 11/2020  
EXP: 11/2023  
PVC: 133.00DH

1) 1/2 poe 5m

2) 1/2 main poe 3m

4x 1/2 poe 4

2) BIOMARIN plus

1/2 main et 1/2 poe 2m

49.6

3) D. de Fer 100.00

1 ampoule. Tach 1/2 poe 1/2 main poe 3m

2x 1/2 poe

4) MAGNIM 300

1/2 main poe 2m

2x 10.7 poe

1/2 main poe 3m



1/2 poe

Tach 1/2 main poe 3m

Angle Boulevard 2 Mars et Rue AMSTERDAM, 2ème étage N° 8 ( Au dessus de McDonald's 2 Mars ) - CASABLANCA

زاوية زنقة أمستردام و شارع 2 مارس، الطابق الثاني رقم 8 ( فوق ماكдонаلدز 2 مارس ) - الدار البيضاء

Tél.: 0522 83 30 30 - E-mail : mtoumy@gmail.com



# hydroxo 5000

HYDROXOCOBALAMINE BASE

PPV 580H50

EXP 12/2023  
LOT 00009 1

LOT: 2011006  
FAB: 11/2020  
EXP: 11/2023  
PVC: 133.000H

LOT: 2011006  
FAB: 11/2020  
EXP: 11/2023  
PVC: 133.000H



6 118001 040049

Fabricant :

HERMES PHARMA GmbH  
ALLGAU 36 - 9400 WOLFSBERG  
AUTRICHE  
BOTTU SA PPV : 107 DH 70

LOT: 2011002  
FAB: 11/2020  
EXP: 11/2023  
PVC: 133.000H



Fabricant :

HERMES PHARMA GmbH  
ALLGAU 36 - 9400 WOLFSBERG  
AUTRICHE  
BOTTU SA PPV : 107 DH 70

# hydroxo 5000

HYDROXOCOBALAMINE BASE

PPV 580H50

EXP 12/2023  
LOT 00009 1

MB773 1123

LOT PER

Prix

99.00