

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR EVITER 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.

Education :

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.

Thérapie :

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.



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

N° M21- 1055284

Optique 80677 Autres

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 604 Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : CHARIB Mohamed

Date de naissance : 27/05/1947

Adresse : Rue de la Zine Mahdad Apt 406 Ville

Belvédère

Tél. : 06 63 36 84 87 Total des frais engagés : Dhs

06 14 30 10 07

Cadre réservé au Médecin

Cachet du-médecin :



Date de consultation : 18 Juin 2021

Nom et prénom du malade : Mr CHARIB Mohamed Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Arthrose Ensay

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 : Let : /

Signature de l'adhérent(e) : R ACCUEILLIR

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

RELEVE 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
18 Juin 2021			# 300Dhs	professeur EL MADIJI MOUSSA Chirurgien Urologue Bd. Abdalmoumen - Casablanca 22 25 36 36 Tél: 0522 25 82 00 Mohamed
18 Juin 2021	Urologie		# 300Dhs	

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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 canalaires, ainsi que le bilan de l

O.D.F
PROTHESES DENTAISES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE REVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

Professeur EL MRINI M

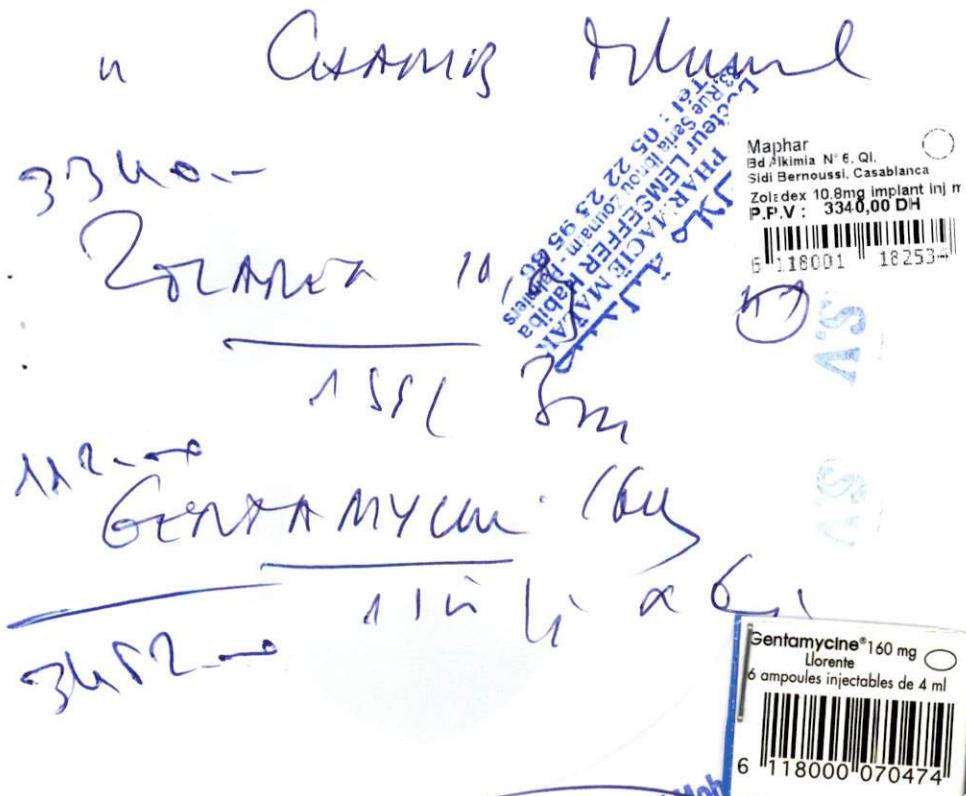
Chirurgien Urologue

Membre de la Société Internationale d'Urologie

الدكتور المرينى محمد

أستاذ في جراحة الكلى والمسالك البولية
عضو الجمعية العالمية لجراحة
الكلى والمسالك البولية

Casablanca, le
18 JUIN 2021



Centre d'exploration Urologique

Endo-urologie - onco-urologie - Coeliochirurgie - Pelvi-périnéologie

Pr. EL MRINI Mohammed

Chirurgien Urologue

Membre de la Société Internationale d'Urologie



Dr. EL MRINI Mohamed

Chirurgien Urologue

Ancien Interne des Hôpitaux de Paris

Casablanca, le

18/06/2021

NOTE D'HONORAIRES

Nom: **Charib**

Prénom: **mohamed**

Date: 18/06/2021

1. Consultation
2. Injection « ZOLADEX 10.8mg»

$C_3 = 300\text{dhs}$
 $=300\text{dhs}$

TOTAL=600.00dhs

Montant total s'élevant à six cent dhs)

76 Bd Abdelmalek Essaïdi - Casablanca, 3^{eme} étage - Casablanca

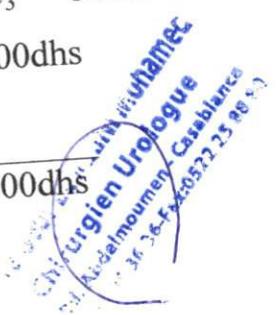
E-mail : melmrini@hotmail.com

Tél. : 0522 25 36 36 - Fax : 0522 25 88 80

E-mail : elmrini_mohamed@hotmail.fr

Gsm : 06 61 16 33 03

Gsm : 06 61 07 35 76



Pharmacie MALAK

Docteur Habiba LEMSEFFER
33, rue Saria Ibnou Zounaim
Palmiers - Casablanca
Tél.: 05 22 25 95 86
R.C. : 239102
T.P : 347312226
C.N.S.S. : 2344555
I.F. : 42504101
ICE : 001615103000024



FACTURE

No 108h

Casablanca, le

M² CHARIB

Désignation	Quantité	Prix Unitaire	Total
Fladeax 10.8	4	734000	33400
Autog 160 C	4	112000	44800
		Bd	340200