

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

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° M21- 064971

ND: 86161

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10349

Société : RAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : ZOUBAFI ELMOSTAFA

Date de naissance : 27/09/1958

Adresse : La Menn

Tél : 0658607864

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 27/09/2021

Nom et prénom du malade : ZOUBAFI ELMOSTAFA

Age :

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : gonflement du pied droit

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 : Casablanca

Le : 27/09/21

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Praticien attestant le Paiement des Actes
27/09/21		2	Gratis	Dr. MOUSSA ROUJAJI Spécialiste en Chirurgie Traumatologie et Orthopédique 164, Rue de la Croix Oerb Kadir - Casablanca Tél 0522 80 11 35 - Gsm 0661 16 4164

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DE CASABLANCA 60, Bd El Mahatta - Casablanca Tél 05 22 80 99 20 I.N.P.E 092017300	27/09/21	2281,30

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

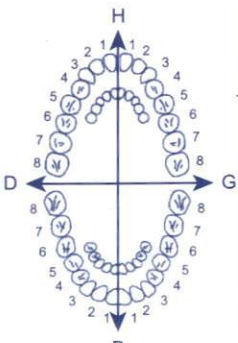
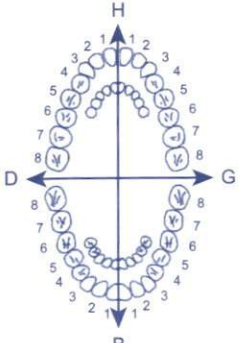
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 d

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 H 25533412 21433552 00000000 00000000 D G 00000000 00000000 35533411 11433553 B (Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			COEFFICIENT DES TRAVAUX	
					
					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

Docteur Moussa ROUAI
MEDECIN

Spécialiste en Chirurgie

Traumatologique et orthopédique

Diplômé de la Faculté de Médecine de Grenoble

AUT N° 13751

الدكتور موسى رواجي

طبيب

وجراح اختصاصي في انشقاق


وأعراض العضام والمفاصل


خريج كلية برونيل


AUT N° 13751

Casablanca, le 27 09 21 في الدار البيضاء.

M^r Zouaifi El Mostafa

196,50 x 2
1/ Sepcen 500 (2B) 
1 cp x 2/ x 10/

126,30 2/ Augmentin 18 (1B) 
1 Sachet x 2/

12,00 x 4
3/ Gentamycine 160 (4B) 

349,00 x 3
4/ I.M. 
Lo Venox

267,00 5/ 
Zitil

2281,30 1 cp

صيدلية الدار البيضاء
PHARMACIE DE CASABLANCA
160, Bd El Mahatta - Casablanca
Tél 05 22 80 09 70

Dr. Moussa ROUAI
Spécialiste en Chirurgie
Traumatologie et Orthopédique
164, Rue de la Croix Derb
Kabir - Casablanca
Tél 05 22 80 11 35 - GSM 06 61 16 41 64

رقم 164، زنقة لأكروا، درب الكبير - الهاتف : 05.22.80.11.35 - ج س م : 06.61.16.41.64 - الدار البيضاء

164, Rue de la Croix Derb El Kabir - Tél. : C. 05.22.80.11.35 / GSM : 06.61.16.41.64 - CASABLANCA

Gentamycine® 160 mg

PPV: 126,30 DH
LOT: 644959
PER: 02/22

Gentamicine

LOT: 414 EXP: 05/23
PPV: 112DH00

LOT 410 EXP 05/23
PPV 112DH00

LOT 408
EXP 05/23
PPV 112DH00

LOT 398
EXP 11/22
PPV 112DH00

6 ampoules injectables de



Z

400 فلوكساسين

LOT: M0411
PER: 09/2022
PPV: 267,00DH

5 comprimés pelliculés

4000 UI (40 mg)/0,4 ml

énoxaparine sodique

Solution injectable en seringue préremplie

6 seringues préremplies
avec système de sécurité

CIP 03400936468726
SN 11951674145H68
EXP 06 2022
LOT 9S632

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P. 1,
Ain sebaâ Casablanca
Lovenox 4000ulantixa inj b6
PPV: 349,00 DH



Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P. 1,
Ain sebaâ Casablanca
Lovenox 4000ulantixa inj b6
PPV: 349,00 DH



Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P. 1,
Ain sebaâ Casablanca
Lovenox 4000ulantixa inj b6
PPV: 349,00 DH



SEPCEN® 500 mg

ciprofloxacine

Boîte de 10 comprimés pelliculés

PPV: 196 DH 50

196,50

Ne pas dégrader les doses prescrites