

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

macie :

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.

que :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

ducation :

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.

aire :

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.

dié 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- 0060592



☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5357

Société : RAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre

Nom & Prénom : FILALI RAFIK RACHID

Date de naissance : 28-12-1958

Adresse : Rue 93 N° 22 Famille Française
CASABLANCA

Tél. : 0666 733278

Total des frais engagés : 700,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 22/02/2022

Nom et prénom du malade : FILALI RAFIK RACHID

Age : 63

Lien de parenté : ☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : H.T.A + Diabète

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 : CASA

Le : 22/02/2022

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 Médecin attestant le Paiement des Actes
22.02.22	622	622	300 000	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	22.02.22	400,60

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 :

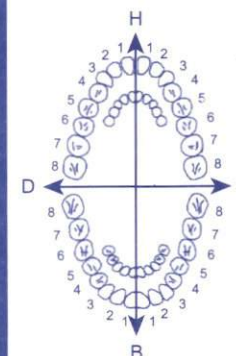
Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES

Dents
Traitées

Nature des
Soins

Coefficient



COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

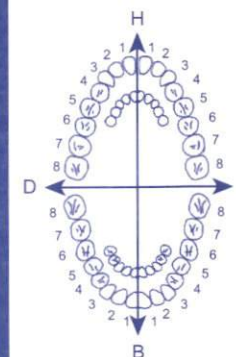
O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

PROFESSEUR Ali EL MAKHLOUF
Cardiologie adulte et pédiatrique
Explorations Cardio-vasculaires

5 rue Mohamed Abdou
CASABLANCA

Tél. : 0522 29 81 55 / 59 ou 0522 47 26 89

Dom : 0522 79 85 32 - Fax : 0522 22 62 97

GSM cabinet : 06 78 18 18 16

Monsieur FILALI RAFIK Rachid

Casablanca le 22/02/2022

5 x 58,70
1- TENORMINE : 1/2 CP PAR JOUR X 3 MOIS
TRATEMENT POUR 3 MOIS

3 x 35,70
2- KARDEGIC 160 MG: 1 SACHET A MIDI
TRATEMENT POUR 3 MOIS

3- CRESTOR 5 MG :
1 CP LE SOIR TOUS LES JOURS SANS ARRET

P: 400,60

PHARMACIE WAIC
153, Rue Habacha
(Bd Day Ould Sidi Baba
Boulevard Ghellaf - Casablanca)

Machar
Bd Alkima N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Tenormine 100mg cp pell
b28

P.P.V : 58,70 DH

118000 011590

Machar
Bd Alkima N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Tenormine 100mg cp pell
b28

P.P.V : 58,70 DH

118000 011590

Machar
Bd Alkima N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Tenormine 100mg cp pell
b28

P.P.V : 58,70 DH

118000 011590

Machar
Bd Alkima N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Tenormine 100mg cp pell
b28

P.P.V : 58,70 DH

118000 011590

Machar
Bd Alkima N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Tenormine 100mg cp pell
b28

P.P.V : 58,70 DH

118000 011590

KARDEGIC 160MG
SACHETS B30

P.P.V : 35DH70

118001 081189

KARDEGIC 160MG
SACHETS B30

P.P.V : 35DH70

118001 081189

KARDEGIC 160MG
SACHETS B30

P.P.V : 35DH70

118001 081189

TRAITEMENT A NE PAS ARRETER JUSQU'A LA PROCHAINE VISITE
EN CAS D'URGENCE APPELER LA CLINIQUE JERRADA OASIS AU :

05 22 23 81 81 OU 05 22 23 84 52/53/54

OU ENVOYER UN MESSAGE ECRIT AU :06 61 13 14 83

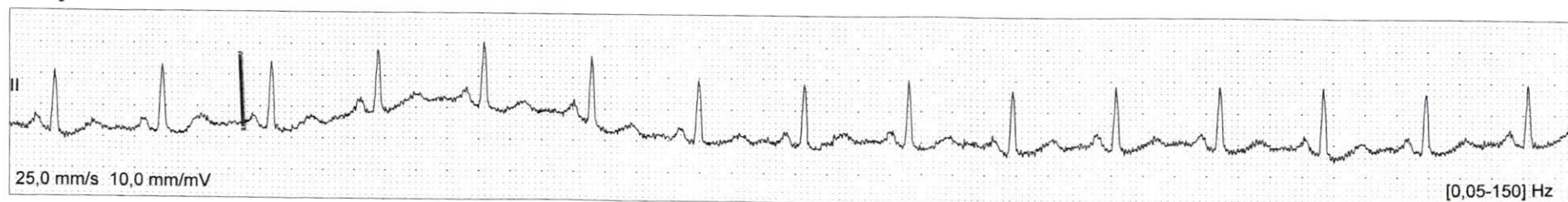
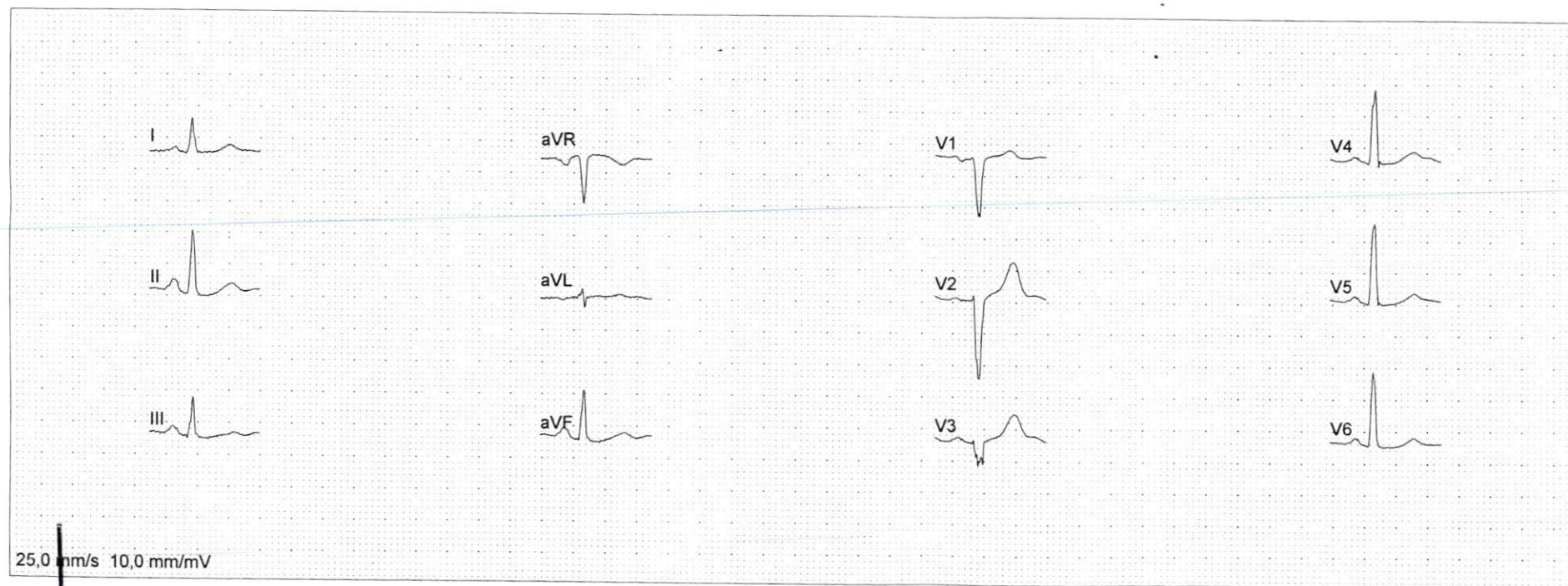
Nom:
Numéro: FILALI RAFIK RACHID
M ou Mme: Inconnu
Né le: (-)

Enregistré:
Enregistré par:
Médecin de référence
Médecin prescripteur:
Médecin traitant:
Endroit:
Commentaire:

22/02/2022 14:58:55

INTERPRETATION NON CONFIRMÉE

P / PQ: 112 ms / 138 ms
QRS: 94 ms
QT/QTc/QTd: 367 ms / 421 ms / -
Axe P/QRS/T: 71° / 59° / 38°
Rythme cardiaq 91 bpm



PROFESSEUR Ali EL MAKHLOUF
Cardiologie adulte et pédiatrique
Explorations Cardio-vasculaires

5 rue Mohamed Abdou
CASABLANCA

Tél. : 05 22 29 81 55/59 ou 05 22 47 26 89

Fax : 05 22 22 62 97

Dom : 05 22 79 85 32

22/02/2022

NOTE D'HONORAIRE

Mr Rachid FILALI RAFIK . .

Consultation + ECG.....: 300,00 DHS.

La présente facture est arrêtée à la somme de 300,00 DHS

Dr. EL MAKHLOUF Ali
Professeur Agrégé Cardiologie
5, Rue Med. Abdouh - Casa
Tél: 05 22 29 81 55/59 - 05 22 47 26 89