

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.

armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

diologie 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.

ptique :

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 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° P19- 062042

11.03.22

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 630 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : HAJIL MOHAMED

Date de naissance : 01-01-1944

Adresse : CHERAF IN. 80 APPT 1 RUE 1 OUL FA

CASA

Tél. 0670 98 62 00 Total des frais engagés : 1176,40 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 23/03/2022

Nom et prénom du malade : BELANTARI MALIKA Age : 53

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : MIA

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 : 23/03/2022

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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
13/12	EKG		150,00	
	EKG		100,00	
30/03/20	CT		Coût	

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>PHARMACIE SOUFIANE Groupe K, Rue 154 N° 25 EL Oulfa - Casablanca Tél. : 05 22 89 09 63 00500246000026 PHARMACIE SOUFIANE N° 23/25</p>	23/3/22	380,100 dh
	30/3/22	566,300 dh

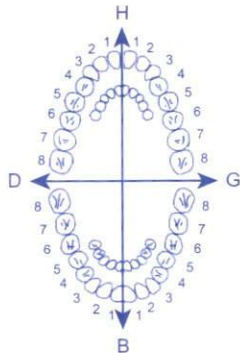
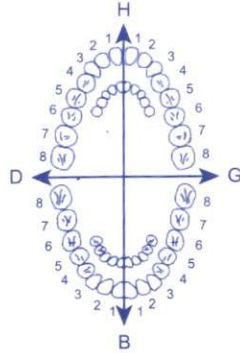
[illegible][illegible]

RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan d'

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient																			
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>																		
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																		
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>																		
			FIN D'EXECUTION <input type="text"/>																			
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>																		
	<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="padding: 5px;">H</td> <td></td> <td style="padding: 5px;">G</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">25533412</td> <td style="padding: 5px;">21433552</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">00000000</td> <td style="padding: 5px;">00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">D</td> <td></td> <td style="padding: 5px;">B</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">00000000</td> <td style="padding: 5px;">00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">35533411</td> <td style="padding: 5px;">11433553</td> <td></td> </tr> </table>				H		G	25533412	21433552		00000000	00000000		D		B	00000000	00000000		35533411	11433553	
	H		G																			
	25533412	21433552																				
	00000000	00000000																				
	D		B																			
	00000000	00000000																				
	35533411	11433553																				
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																					
					DATE DU DEVIS <input type="text"/>																	
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>																		

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Mehdi BENJELLOUN
Spécialiste des maladies
du coeur et des vaisseaux
Cabinet de Cardiologie



الدكتور مهدي بنجلون
إختصاصي في أمراض القلب
والشرايين
عيادة أمراض القلب

30/03/2022

Le :

BELANTARI Malika

182,10 x 3

SULIAT HCT 160/5/12.5

1 comprimé le matin, pendant 3 mois

546.30

PHARMACIE SOUFIANE
Groupe K, Rue 154 N° 23/25
EL Oulfa - Casablanca
Tél : 05 22 88 65 65
I.C.E : 000500246000026

182,10
182,10
182,10

دكتور مهدي بنجلون
Dr. Mehdi BENJELLOUN
Rue 2, N° 61 - 1er Etage - Rp chhdia - EL Oulfa - Casablanca - Tél : 0522.91.07.62 - 0604.72.39.14 E-mail : drmehdibenjelloun@gmail.com

Dr. Mehdi BENJELLOUN

Spécialiste des maladies
du coeur et des vaisseaux

Cabinet de Cardiologie



الدكتور مهدي بنجلون

إختصاصي في أمراض القلب

والشرايين

عيادة أمراض القلب

Le :

23/03/2022

BELANTARI Malika

PHARMACIE SOUFIANE
Groupe K. Rue 23/25
El Oulfa - Casablanca
Tél. : 05 42 89 09 63
C.C.E. : 000500246000026

CARDIOASPIRINE 100

1 comprimé à midi après le repas, pendant 3 mois

COSTAL 20

1 comprimé le soir, pendant 3 mois

LOT : 201676

UT AV : 11/2023

PPV : 99,00DH

LOT : 201676

UT AV : 11/2023

PPV : 99,00DH

LOT : 201676

UT AV : 11/2023

PPV : 99,00DH

: N 101

Cardioaspirine 100 mg/30cps

Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH

Bayer S.A.



Cardioaspirine 100 mg/30cps

Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH

Bayer S.A.

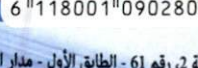


Cardioaspirine 100 mg/30cps

Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH

Bayer S.A.



زففة 2، رقم 61 - الطابق الأول - مدار الشهيدة - الألفة - الدار البيضاء - الهاتف - 0522.91.07.62 - 0604.72.39.14 - البريد الإلكتروني : drmehdibenjelloun@gmail.com

Rue 2, N° 61 - 1er Etage - Rp chhdia - El Oulfa - Casablanca - Tél : 0522.91.07.62 - 0604.72.39.14 E-mail : drmehdibenjelloun@gmail.com

ID:

D-naiss:

ans,

23-Mar-2022 17:54:21 Fréq. Card.: 71 BPM

Axes P-R-T: 49 -11 21 Int PR: 243ms

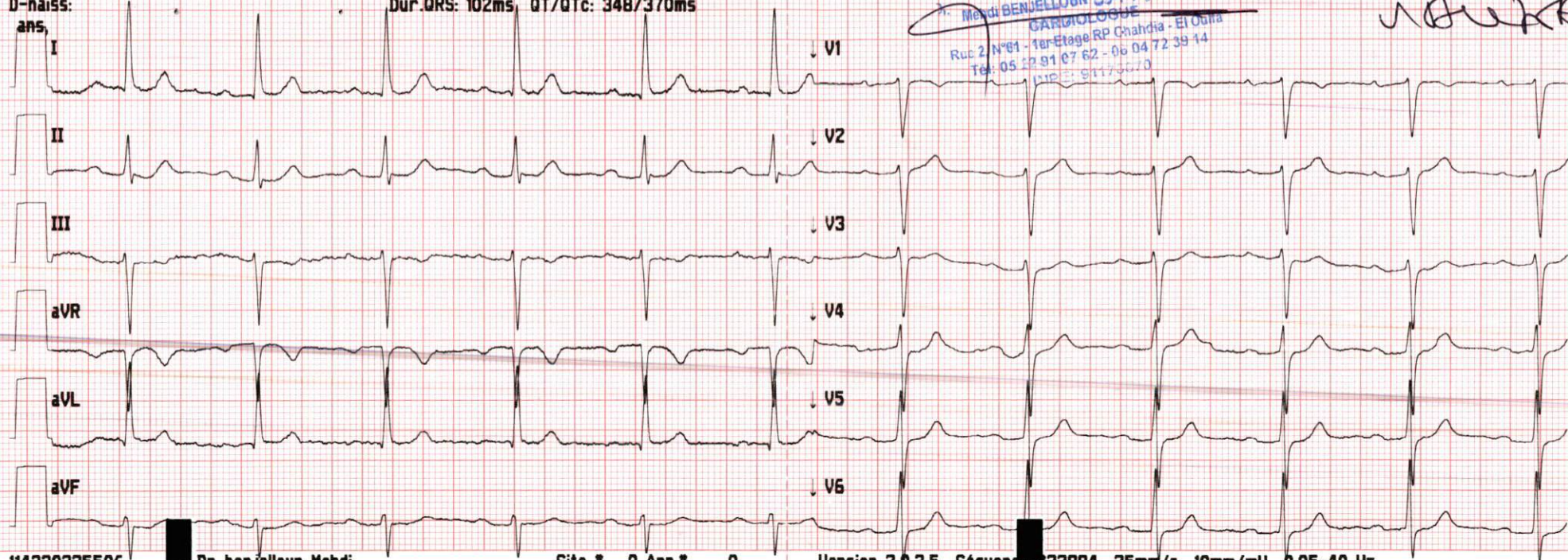
Dur.QRS: 102ms QT/QTc: 348/370ms

23-Mar-2022 17:54:21

70.557

د. مهدي بنجلون
CARDIOLOGUE
Rue 2, N°81 - 1er Etage RP Chadia - El Oulfa
Tel: 05 22 91 07 62 - 06 04 72 39 14
N°PE: 91175070

REANOTARI
NAIKA



114330225506

Dr benjelloun Mehdi

Site * 0 App.* 0

Version 2.0.3.5 Séquence 22894 25mm/s 10mm/mV 0.05-40 Hz