

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER 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.

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-

046370

110 952

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6496 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : Samsam Hamid

Date de naissance : 10/02/1962

Adresse : Lot Kadiga 149 DERBAM

Tél : 0665435143 Total des frais engagés : 306.30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 03/03/2022

Nom et prénom du malade : Hamid Samsam Age :

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

Nature de la maladie :

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 : DOROUS Le : 04/04/2022

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
8/03/22	C		900,	Docteur Bouchaib EL FAIQUE Omnipraticien 572, Bd Al Joulane Cité Djemaa Casablanca - Tél: 0522 37 08 52

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE SIJILMASSA SAID DJEMAA 376, Avenue Al Joulane Cité Djemaa - Casablanca Tél: 05 22 37 36 15	9/5/2022	106,30

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

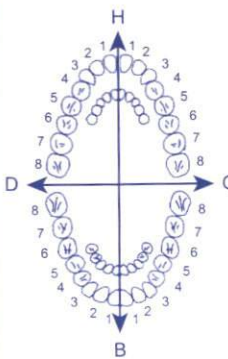
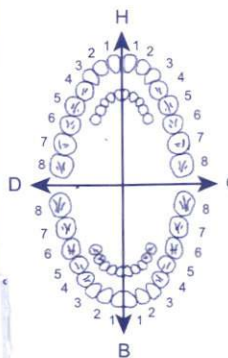
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'OC

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 <table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
H																		
25533412	21433552																	
00000000	00000000																	
D	G																	
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B																		
				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 Bouchaïb EL FAIQUE

Doctorat d'état en médecine

Diplômé de l'Université de Paris - René DESCARTES

ECHOGRAPHIE GENERALE

Diplômé de l'Université d'Angers-France

• Médecine des Urgences

Maladies Rhumatismales et Inflammatoires

Ancien Médecin des Hôpitaux de France

Ancien Médecin à l'Hôpital THOUAR - France

au Service de Cardiologie

Diabétologie

Circoncision

Electrocardiogramme

الدكتور بوشعيب الفايك

دكتوراه الدولة في الطب

خريج جامعة باريس - روني ديكرات

الفحص بالصدى

خريج جامعة أنجي - فرنسا

طب المستعجلات

أمراض الروماتيزم والتهاب المفاصل والعظام

طبيب سابق بمستشفيات فرنسا

طبيب سابق بمستشفى ثوار - فرنسا

لأمراض القلب والشرابين

مرض السكري

الختانة

التخطيط الكهربائي للقلب

Casablanca, le 25/03/2023 في الدار البيضاء،

HAMID SAÏD

PHARMACIE SIJILN

Saïd DAMDAN

376, Avenue Al Joulane Cité
Casablanca Tél: 05 22 37 08 52

2100

Codalgine

2720

Aspegic

Docteur Bouchaïb EL FAIQUE
Omnipraticien

572, Bd Al Joulane Cité Djemaâ
Casablanca - Tél: 05 22 37 08 52

25,00

ASPEGIC 500MG
SACHETS B20
P.P.V.: 270420
LOT: 21E002A
PER: 06/2023



Kétoprofène

LOT 0200
PER 12 23
PPV 54.10 DH



05 22 37 08 52 - قرية الجماعة - الدار البيضاء - الهاتف: 05 22 37 08 52

572, Bd Aljoulane - Cité Djemaâ - Casablanca - Tél: 05 22 37 08 52