

# 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.

Le praticien sont à joindre à la feuille de soins.

Une attestation est exigée avant le début des séances de

soins. Ces documents sont à joindre à la feuille de soins.

Le certificat de décès signé sur la feuille de soins est

Autorisation CNPD N° : A-A-215 / 2019

les 6



Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 6805 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : LAKRAD ATEUR

Date de naissance : 24/09/1961

Adresse : Résidence adresse

Tél. : 0661329357 Total des frais engagés : 922,10 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 26/05/2023

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Age :

Enfant

Nature de la maladie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

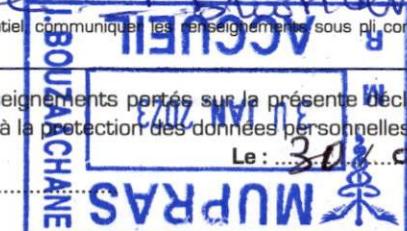
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : Casablanca

Le : 30/01/2023

Signature de l'adhérent(e) :



MUPRAS

#### RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	26/01/23	778,40

## 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	

## 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'ODF.

O.D.F  
PROTHÉSES DENTAIRES



Docteur JOUICHATE Jamal  
MÉDECINE GÉNÉRALE  
Tr. 7, Imar 6, N°1 - HAMEL Wallaa  
Attacharouk - Casablanca



06 67 34 93 10

AME  
Casablanca, le :

26/01/23

الدكتور جويشات جمال  
الطب العام

الشارط 7، عمارة 6، الرقم 1 - حي الولاء (الشارك)  
الدار البيضاء - (بابن إدارة الشارك وضدليمة الصحة)

06 67 34 93 10

الدار البيضاء

109,70 x 3

Ascontif R 10

109,4

الولاء  
PHARMACIE AL WALAA  
Hay Al Walaa - Tranche 13 - Secteur 2 - Tmar 4 N°1  
Sidi Moumene - Attacharouk - Casab - Tel: 0522727391

18/11/2023

10 24,70 2500 x 8

→ TARAXACI 10/21

135,00

→ NIV 10/21

10/21

5480

→ CFSN

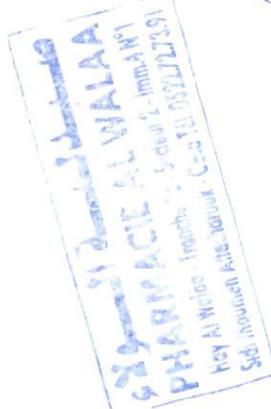
14

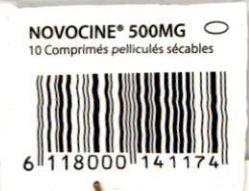
4550

→ CFSN

14

772120





LOT : 5632  
PER : 04/24  
PPV : 135,00 DH



LOT 211488  
EXP 03/2024  
PPV 52.80DH



INPE: 092009299

صيادة الراواة  
PHARMACIE AL WALAA  
Hay Al Walaa - Tranche 13 - Secteur 2 - Imm. 4 N°1  
Sidi Maoumen Aloubarouk - Casablanca - Tél: 05227273.91

