

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.

Diagnostique 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° P19- 069256

33 886

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 451 Société : R. A. M

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : Rouissi Mohamed

Date de naissance : 12/09/41

Adresse : ALLEE andalous, CASA

Tél. : 0637926793 Total des frais engagés : 3050 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 06/06/2020

Nom et prénom du malade : ROUISSI TAHRA

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☒ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Affection oculaire

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

Signature de l'adhérent(e) :



[illegible]

06/06/2010	Cy	250,000 \$	Doctor's Office Ophthalmology 1000 N. 1st St. Tel. 0512-251-1111
------------	----	------------	---

[illegible][illegible][illegible][illegible]

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
Opticiens Optométristes Résidence Ben Mamed 4 Angle Bd. Abdelmoumen & Bd. Gasbriana - Tél : 0522 98 24 68	02/07/2004	4	28			80900
						200000
						Total = 280000

Opticiens Residence Angle St. Abdelmoumen Bordj Boudja - Tel : 05 22 22 22 22	02/07/2024 (12h)	Immense Lune Total	80980 20000 28000
--	------------------	--------------------------	-------------------------

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

Important :

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

[illegible]

O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE H D G 25533412 00000000 00000000 35533411 21433552 00000000 00000000 11433553	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession	MONTANTS DES SOINS
		DATE DU DEVIS

		H	
	25533412		21433552
	00000000		00000000
D			G
	00000000		00000000
	35533411		11433553
		B	

MONTANTS
DES SOINSDATE DU
DEVIS

Dr Mouhssine D'KHISSY

Ophtalmologiste

Professeur - Assistant au CHU Ibn Rochd

Attestation de formation spécialisée approfondie

Université de Nantes

Maladie et chirurgie des yeux

ECHOGRAPHIE - Angiographie - Laser



الدكتور المخيسي محسن

طب العيون

أستاذ مساعد بمستشفى ابن رشد

الدار البيضاء

أمراض وجراحة العيون

Casablanca, le

06/06/2022
Docteur Mouhssine D'KHISSY
Ophtalmologiste
400, Bd Brahim Roudani - Casablanca
Tél: 0522.25.48.88

OPTIPRI
Opticiens Optométristes
Résidence Al Mawid 4
Angle Bd. Abdelmoumen & Bd. Anoual
Casablanca - Tél: 0522 98 24 68

N. Barissi-Tartar

AMATRICULE
451

Résumé pour le patient

$\Delta F = +1.00$

$\Delta G = +1.75 (-0.75) \times 80$

$\Delta \text{d'op} = +2.75 \text{ D}$

Les yeux (l'œil) sont

400, Bd Brahim Roudani - Casablanca - Tél : 0522.25.48.88 / 0522.25.70.88
0522.25.70.88 / 0522.25.48.88 : الهاتف - الدار البيضاء - شارع إبراهيم الرواداني 400

OPTIPRI

Votre Vision, notre passion

Nom : Rouissi
Prénom : ATAURA
Mutuelle : MUPRAS

Facture N°

4901

	VL	VP	CODE
Monture	<u>- 800,00</u>		
Verre O D	<u>- 1000,00</u>		VL <u>428</u>
			VP
Verre O G	<u>- 1000,00</u>		VL <u>432</u>
			VP
Divers		OPTIPRI <i>Opticiens Optométristes</i> Résidence Al Mawlid 4 Angle Bd. Abdelmoumen & Bd. Anoual Casablanca - Tél : 0522 98 24 68	
TOTAL	<u>- 2800,00</u>		
<u>Deux mille huit cents 00/100</u>			

Mode de Paiement :

Chèque
N°

Espèce

INP 095002143
ICE 001525105000023

Fait à Casablanca

Le 12/07/2020

Cachet et Signature

OPTIPRI
Opticiens Optométristes
Résidence Al Mawlid 4
Angle Bd. Abdelmoumen & Bd. Anoual
Casablanca - Tél : 0522 98 24 68

2, Résidence Al Mawlid - Angle Bd Abdelmoumen et Bd Anoual
Tél.: 0522 98 24 68 - Fax : 0522 98 29 87
R.C. N° : 91885 - Patente N° : 34715597 - Ident.Fiscal N° : 1086454