

Conditions Générales

POUR LE PRATICIEN

L'acte médical est désigné par l'une des mentions suivantes :

C = Consultation au Cabinet du médecin omnipraticien
 CS = Consultation au Cabinet par le médecin spécialiste ou qualifié (autre que le médecin neuro-psychiatre)
 CNPSY = Consultation au Cabinet par le neuro-psychiatre
 V = Visite de jour au domicile du malade par le médecin
 VN = Visite de nuit au domicile du malade par le médecin
 VD = Visite du dimanche par le médecin au domicile du malade
 VS = Visite de jour au domicile du malade par un spécialiste qualifié
 PC = Acte de pratique médicale courant et de petite chirurgie
 K = Actes de chirurgie et de spécialistes

SF = Actes pratiqués par la sage femme et relevant de sa compétence
 SFI = Soins infirmiers pratiqués par la sage femme
 AMM = Actes pratiqués par le masseur ou le kinésithérapeute
 AMI = Actes pratiqués par l'infirmier ou l'infirmière
 AP = Actes pratiqués par un orthophoniste
 AMY = Actes pratiqués par un aide-orthophoniste
 R-Z = Electro - Radiologie
 B = Analyses

POUR L'ADHERENT

- La mutuelle ne participe aux frais résultant de certains actes que si après avis du contrôle médical, elle a préalablement accepté de les prendre en charge.
- Pour les actes soumis à cette formalité, le malade est tenu, avant l'exécution de ces actes d'adresser au service de la Mutuelle une demande d'entente préalable remplie et signée par son médecin traitant.
- Ce bulletin doit mentionner les raisons pour lesquelles l'application de tel acte ou tel traitement est proposé pour permettre au médecin contrôleur de donner son accord ou de présenter ses observations.
- Le bulletin d'entente préalable peut être demandé auprès du service Mutuelle, il sera remis sous pli confidentiel au médecin contrôleur dûment rempli par le médecin traitant.

LES ACTES SOUMIS A ACCORD PREALABLE

- L'HOSPITALISATION EN CLINIQUE
 - L'HOSPITALISATION EN HOPITAL
 - L'HOSPITALISATION EN SANATORIUM OU
 - PREVENTORIUM
 - SEJOUR EN MAISON DE REPOS
 - LES ACTES EFFECTUES EN SERIE, il s'agit
 - d'actes répétés en plusieurs séances ou actes
 - globaux comportant un ou plusieurs échelons
 - dans le temps.

- LES INTERVENTIONS CHIRURGICALES
 - L'ORTHOPEDIE
 - LA REEDUCATION
 - LES ACCOUCHEMENTS
 - LES CURES THERMALES
 - LA CIRCONCISION
 - LE TRANSPORT EN AMBULANCE

EN CAS D'URGENCE

Les actes d'urgence échappant à la procédure d'entente préalable, l'intéressé doit prévenir dans les 24 heures le Service Mutuelle qui donnera ou non son accord

Cette feuille complétée par le praticien, à l'occasion de chaque visite ou l'exécution de chaque ordonnance médicale ne doit être utilisée que pour un seul malade



par courrier

MUPRAS

Mutuelle de Prévoyance et d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

DATE DE DEPOT

AEROPORT CASA ANFA
CASABLANCA
TEL : 05 22 91 26 46 / 2648 / 2649 /
FAX : 05 22 91 26 52
TELEX : 3998 MUT
E-mail : mupras@RoyalAirMa

FEUILLE DE SOINS

P19-020069

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Nom & Prénom : MAOUD HAFIDA EPERRA

Matricule : 900 Fonction : Poste :

Adresse : 0528226810

Tél. : Signature Adhérent : (Signature)

A REMPLIR PAR LE MEDECIN TRAITANT

Nom & Prénom du patient : MAOUD HAFIDA Age : 21

Lien de parenté avec l'adhérent : Adhérent Conjoint Enfant

Date de la première visite du médecin : 14 JUN 2010

Nature de la maladie : Reflux + ballonage

S'il s'agit d'un accident : causes et circonstances

ACCUEIL DT TARIK KHALLOUK
Signature du médecin
Avenue Hassan 1 Bon Al Maârif
AGADIR - Tel: 05 28 22 39 32

A AGADIR le 12.03.19 Durée d'utilisation 3 mois

VOLET ADHERENT

DECLARATION

Matricule N° : 900

Nom du patient : MAOUD HAFIDA EPERRA

Date de dépôt : 10/04/2019

Montant engagé : 1084, 80 DHS

Nombre de pièces jointes : 1



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et Signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
19 CS		250	<p style="text-align: right;">Dr. TARIK KHALILI Optométriste Avenue Hassan 1 Ben Ali Rikha N°7 AGADIR - Tel: 05 28 22 32 32</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Etat du Pharmacien du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Souscrit - Optométrie	13-3-19	SOUSS OPTIQUE 600,-
les de Contact Marrakech - Agadir ax: 05 28 84 01 27 optique@menara.ma	5007960	Optique - Optométrie Lentilles de Contact 17, Av. Marrakech - Agadir 80 000 Tél/Fax: 05 28 84 01 27 soussoptique@menara.ma

ANALYSES - RADIographies

Champ de Signature du Médecin et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

VOLET ADHERENT

Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs demandés par la Mutuelle.

SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué et indiquer la nature des soins.

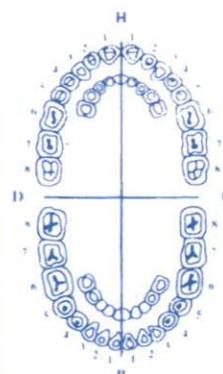
Important : Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

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

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession



VISA ET GACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET SACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Tarik Khalouk

Spécialiste des Maladies et de la Chirurgie des yeux

Membre de la Société Française d'Ophthalmologie



الدكتور طارق خلوق

اختصاصي في طب وجراحة العيون
عضو بالجمعية الفرنسية لطب وجراحة العيون

Chirurgie de la Cataracte, Glaucome, (Tension Oculaire), voies Lacrymales
Laser, Lentilles de Contact, Strabisme, Angiographie Maladies et Imagerie
Diopathie Diabétique

جراحة المياه البيضاء (الجلالة)، المياه الزرقاء (تضيق العين)، مسالك المدورة
الليزر، العدسات اللاصقة، طب العين، أمراض وتصحير الشبكية
أمراض الشبكية الناتجة عن السكري

Opatanol®

1 mg/mL, ollière en solution

Lot: 860221

Exp: 03 2021

Agadir, le : 12/03/19

MAOUD HAFIDA

Lentilles pour vision de loin

DR +1,00 (-0,50 ± 90°)

DR +1,25 (-0,50 ± 65°)

Lentilles pour vision de près

add +2,50 OD

90.40 opatanol 1000
1g x 2/5 Amis

144.10 vismed mut 1000
1g x 3/5 Amis (OPA)

234.20

PHARMACIE AL MANSOUR EDDAHBI

Dr. LAMIA OUSSERHIR Avenue Hassan 1 Borj Al Hikma N°7

61, Av. Al Mansour Eddahbi AGADIR - Tel: 05 28 22 32 32

Cité Dakhla - AGADIR

Tél: 05 28 22 01 45

INPE: 042007377

SOUSS OPTIQUE
Optique - Optométrie
Lentilles de Contact
Téléfax: 05 28 84 01 27
SOUSSoptique@neptunet.ma



Dr. TARIK KHALLOUK

Ophthalmologiste



Souss Optique

17, Av. Marrakech Agadir 80000
 Tél/Fax : 05 28 84 01 27
 soussoptique@gmail.com

Code INP:



045007960

FACTURE

Mr.

Raouf
Hafida

0003669 A

Le 13-3-19

Ordonnance de M. le Docteur

N° de la nomenclature correspondant à la prescription	Loin { O.D <u>402</u> O.G <u>402</u>
Bifocaux ou Progressifs { O.D O.G	Prés { O.D <u>408</u> O.G <u>408</u>

FOURNITURES

Montures

4 Verres VL 8 VP TR ciAR 60g
802e3c vp

TOTAL

608

Arrêtée la présente Facture à la somme de :

Six Cent Pièces M



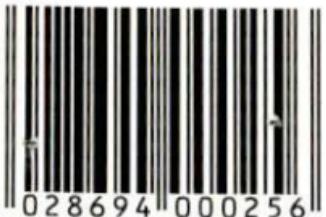
R.C. 67188 - I.F: 75705711 - Patente : 48111490 - C.N.S.S : 2034073

ICE: 001699964000014 - INP : 045007960

STERILE

30°C

يحفظ دون 30°C



4 028694 000256



TRB CHEMEDICA AG

Richard-Reitzner-Allee 1

85540 Haar/Munich, Germany

fr Lubrifiant oculaire

Hyaluronate de sodium 0.18%
10 ml de solution stérile,
sans agent conservateur



en Lubrifiant eye drops

Sodium hyaluronate 0.18%
10 ml sterile solution,
free from preservatives

VISMED® MULTI

SYNTHEMEDIC

22-24 Rue Zoubeir Ibnou
El Aouam 20500 Casablanca

P.P.C: 144.10

قطرة عين مرطبة
هيدالورونات الصوديوم بنسبة 0.18%

10 ملليلتر محلول معقم
معقمة و خالية من المواد الحافظة

فيزميد® ملتي

TRB CHEMEDICA
OPHTHALMIC-LINE