

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.

Biologie 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.

Education :

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.

Chirurgie :

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.



Déclaration de Maladie

N° P19- 067437

36970

Autres

Maladie

Dentaire

Optique

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2190

Société : Royal air Maroc

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : RADIGIT ABDELALI

Date de naissance : 31/05/1955

Adresse : Lissasfa, lotissement Al KHOUZAMA N° E1/59

CHATABLAIC

Tél. : 0664090980 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 12 AOUT 2020

Nom et prénom du malade : RADIGIT ABDELALI 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 : Casablanca

Le : / /

Signature de l'adhérent(e) : AJ 08/2020

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Parlement des Actes
12.01.2020	CO		250,000.00	Dr. Elie H. Haddad 400, Rd Ebrahim H. Jumani - Casablanca Tel: 0522.25.48.38

Cachet du Pharmacien
ou du Fournisseur

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fourisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE L'EXTENSION 24 Rue de Lissas - 94240 ANCA Extension - Garde - ANCA Tél: 05 29 93 48 40	12/08/20	4410

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

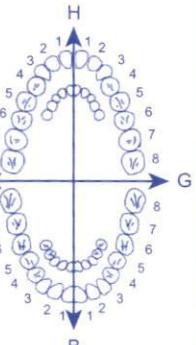
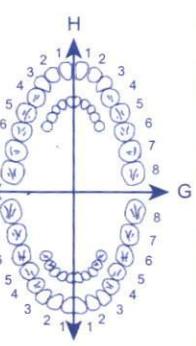
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
Belle Vue 1, Angle Bd. Stendhal & George Sand 05 22 25 49 95 - Casablanca	17/8/2020	E	lept	ophiue		11000,-

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ORL.

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			
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000		Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
	D 00000000 35533411	B 00000000 11433553		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L

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 الدخسي محسن

طب العيون

أستاذ مساعد بمستشفى ابن رشد

الدار البيضاء

أمراض وجراحة العيون

Casablanca, le

de 12/08/2010

N° Radigh Alddohi -

Lunette pour VC (Maestro)



51, Angle Bd. Stendhal & George Sand
Tél. : 05 22 25 49 95 - Casablanca

$$\text{OU} = -6,0 (-3) \cdot 90$$

$$\text{OU} = -1,5 (-1,5) \cdot 70$$

Abol (ypr) = +2,75 - 05

Dr Mouhssine D'KHISSY

Ophtalmologiste
400, Bd Brahim Roudani, 2e Etage
Tél: 0522 25 48 88 / Fax: 0522 25 70 88
CASABLANCA

Ves opgras / antireflex
progressif

400, Bd Brahim Roudani - Casablanca - Tél : 0522.25.48.88 / 0522.25.70.88

0522.25.70.88 / 0522.25.48.88 شارع ابراهيم الروانى - الدار البيضاء - الهاتف : 400



FACTURE N° 3 475
DATE: 17/08/2020
NOM: RADIGH Abdelali
MEDECIN: D'KHISSY

	SPH	CYL	AXE	ADD
V.L.D	-4.50	-3.00	90°	2.75
V.L.G	-1.50	-1.50	70°	2.75
V.P.D				
V.P.G				

DESIGNATION	PRIX
MONTURE	
Optique	600.00
VERRES	
Progressifs amincis AR	1700.00
Progressifs amincis AR	1700.00
Total TTC:	4 000.00
T.V.A	666.67

**ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE:
QUATRE MILLE DIRHAMS**

