

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR CTIVER 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.

Maladie chronique :

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- 056207

☐ Maladie

☐ Dentaire

☒ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1578 Société : RAM 42668

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : KHAMLI CHAI K. Hadiga

Date de naissance : 17

Adresse : Res KASR NOUZHA, collée au HALL, App 14, Tr 2

Casa

Tél : 06-61-18-17-61 Total des frais engagés : 432,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 25.09.22

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Aff. dentaire

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 Le : / /

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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
25/09/2020	CDR			

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
HARMATHE TOUFAÏS KHATILICH Meryem 101, Bd Victor Hugo Tél.: 0522 30 68 42 - Casablanca	25/09/2020	492,60 DHS

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

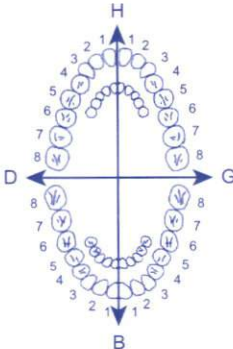
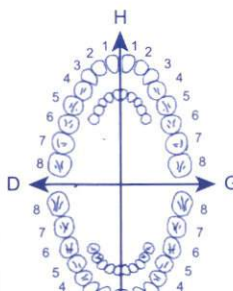
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de

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><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>			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															

OPHTALMO CLINIQUE DE CASABLANCA



صحة العيون
للدار البيضاء

Maladies et Chirurgie des yeux - Laser - Angiographie - Lentilles de Contact



81501

Casablanca le 25 septembre
2020

Mme KHAMLIHI Khadija

$164,20 \times 3 = 492,60$

COSOPT

1 goutte 2 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 3 Mois

PHARMACIE DU PALAIS
KHAMLIHI Meryem
101, Bd Victor Hugo
Tél.: 0522 30 68 42 - Casablanca

OPHTALMO CLINIQUE
DE CASABLANCA
13, Rue des Papillons Oasis - Casablanca
Tél.: 0522 25 71 71 (S.G.) / Fax 0522 25 11 15
Docteur
A. BENKIRAN
Ophtalmologiste

Urgence 24/24

LOT T009742 1
EXP 12 2021
PPV 164.20 DH

كوزوبت
Cosopt®
LOT T009742 1
EXP 12 2021
PPV 164.20 DH

Titulaire de l'AMM/Distributeur :
Laboratoires SOTHEMA
B.P. N° 1, 27182 Bouskoura - Maroc
Sous licence : Mundipharma Pty Ltd - Australie
Fabricant : Laboratoires Merck Sharp & Dohme Chibret
Route de Marsat Riom, Clermont - Ferrand
Cedex 9, 63963 - France

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants
يحفظ بعيدا عن متناول و مرأى الأطفال

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
Ne pas injecter, Ne pas avaler
يجب احترام الجرعات الموصوفة
لا يحقن، لا يبلع

UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE - Liste I (Tableau A)

Titulaire de l'AMM/Distributeur :
Laboratoires SOTHEMA
B.P. N° 1, 27182 Bouskoura - Maroc
Sous licence : Mundipharma Pty Ltd - Australie
Fabricant : Laboratoires Merck Sharp & Dohme Chibret
Route de Marsat Riom, Clermont - Ferrand
Cedex 9, 63963 - France

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants
يحفظ بعيدا عن متناول و مرأى الأطفال

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
Ne pas injecter, Ne pas avaler
يجب احترام الجرعات الموصوفة
لا يحقن، لا يبلع

Titulaire de l'AMM/Distributeur :
Laboratoires SOTHEMA
B.P. N° 1, 27182 Bouskoura - Maroc
Sous licence : Mundipharma Pty Ltd - Australie
Fabricant : Laboratoires Merck Sharp & Dohme Chibret
Route de Marsat Riom, Clermont - Ferrand
Cedex 9, 63963 - France

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants
يحفظ بعيدا عن متناول و مرأى الأطفال

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
Ne pas injecter, Ne pas avaler
يجب احترام الجرعات الموصوفة
لا يحقن، لا يبلع

كوزوبت
Cosopt®
LOT T009742 1
EXP 12 2021
PPV 164.20 DH

كوزوبت
Cosopt®
20 mg/ml + 5 mg/ml
20 ملغ/ملل + 5 ملغ/ملل

collyre en solution
Dorzolamide/
Timolol

1 flacon de 5 ml

محلول قطرات للعين
دورزولاميد/تيمولول