

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.

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.

Adresses Mails utiles

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 Adhésion et changement de statut | : adhesion@mupras.com |

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

N° W21-641803

ND: 79515

Averti
Ma
cachet

Optique **pharma** Autres

Royal Air Maroc

Maladie Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **3338**

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : **DEROUI**

AL HENDI

Date de naissance : **31/03/1961**

Adresse :

2, LOT HIND, Quartier California, 20150, CASABLANCA

Tél. : **0661106196**

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr KETTANI KOMIHA Anissa
Spécialiste en ophtalmologie
Lot. Ouled Taleb, Rue 01 N° 101 Ain chock
Casablanca
Tél: 05 22 504 188 / 05 22 500 026

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cachet du médecin :

Date de consultation : **06/07/2021**

Nom et prénom du malade : **DEROUI**

Age : **55**

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Nature de la maladie : **chalazion**

Enfant

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 : **02/08/2021**

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
060721	K	1500 DM	INP: 091084178	
			Dr. MESSITAN RUMIHA Anissa Spécialiste en ophtalmologie 1304, rue Corneille 101 Ain Chock Télé: 021 30 02 60 02 6	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
		026

ANALYSES - RADIGRAPHIES

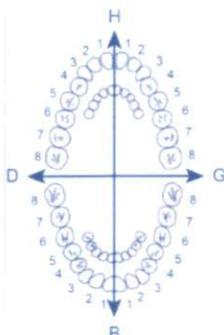
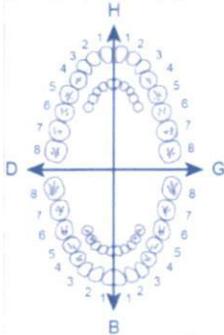
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

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

	O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	Coefficient des Travaux
			Montants des Soins
			Début d'Execution
			Fin d'Execution
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession	Coefficient des Travaux	
		Montants des Soins	
		Date du devis	
		Date de l'Execution	
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS		VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION	

Spécialiste en ophtalmologie

Diplômée de la faculté de

Médecine de Montpellier

Maladies et Chirurgie des Yeux



الدكتورة انيسة كتاني قميحة

الختصاصية في

أمراض وجراحة العيون

الدار البيضاء casablanca Tel: 05 22 504 188 / 05 22 500 026

DEROUi Salem

TOBRADEX®
POMMAD OPHTALMIQUE
3,5G
Boîte de 1 tube
Laboratoires Sotema, Bouskoura
AMM N° 455/18 DMP/21/NRQ

6 118001 070602
690204

PHARMACIE INANE CALIFORNIE
Dr. FALAH Boussef
n° Piote Taddart Rés Lina
Inane California An Choua
Tél: 05 22 87 11 12 Casa
ICE: 00151267800029

35. +
Tobredex 10g
1 pte 6x10

54. 2° Tobredex

10g 1 pte 100
Doliprane 1000

100

Dr. KETTANI KOMIHA Anissa
Spécialiste en ophtalmologie
Lot, Ouled Taleb, Rue 01 N 101 Ain chock
Casablanca
Tél: 05 22 504 188 / 05 22 500 026

6 118001 070596
Laboratoires Sotema Bouskoura
Tobredex collyre en suspension, 5 ml
A.D.S.P. Maroc N° 71/DMP/21/NCI
PPV : 35,70 DHS
406833

Lot, Ouled Taleb, rue 01 N 101 Ain chock casablanca

تجزئة اولاد طالب رقم 101 زنقة 01 عن الشق

Tél: 0522.504.188 / 0522.500.026





14 JUIL. 2021

الدار البيضاء..... casablanca.....

DERoui Salim

optical fusion cell
light ratio
(Soc.)

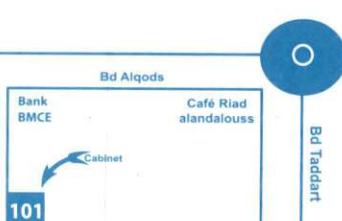
**PHARMACIE TADDART
LAMSEFER WAFAA**
28 bis Route Taddert - BACHKOU
Tel : 05 22 28 21 67

Dr. KETT Anissa
Spécialiste en Pneumologie
Lot. Ouled Sembra 7101 Anchock
Casablanca
Tél: 05 22 500 026

Lot.Ouled Taleb,rue 01 N 101 Ain chock casablanca

تجزئة اولاد طالب رقم 101 نسخة 01

Tél: 0522 504 188 / 0522 500 026



DOCTEUR A. KETTANI KOMIHA

OPHTALMOLOGISTE

Diplômée de la faculté de médecine de Montpellier
Angiographie – Laser – traitement de la myopie par lasik
Strabisme – Chirurgie de la cataracte par phacoémulsification
LOTISSEMENT OULED TALEB – RUE 1 – N° 101
TEL : 05 22 50 41 88 – 05 22 50 00 26

Casablanca le ,06/07/2021

Compte rendu opératoire

Monsieur DEROUI Salim

Chalazion œil gauche paupière supérieure
Incision par voie interne
Curetage des sécrétions
Ablation de la coque fibreuse
Desinfection ,pansement

Dr KETTANI Amina آمنة
Spécialiste en ophtalmologie
Lot, Ouled Taleb,Rue 0 N° 101 Ain chock
Casablanca
Tél: 05 22 50 4188 / 05 22 500 026



DOCTEUR A. KETTANI KOMIHA

OPHTALMOLOGISTE
Diplômée de la faculté de médecine de Montpellier
Angiographie – Laser – traitement de la myopie par lasik
Strabisme – Chirurgie de la cataracte par phacoémulsification
LOTISSEMENT OULED TALEB – RUE 1 – N° 101
TEL : 05 22 50 41 88 – 05 22 50 00 26

Casablanca le ,06/07/2021

FACTURE

Monsieur DEROUI Salim

INTERVENTION CHIRURGICALE chalazion oeil gauche paupière supérieure

K15+K20 1500.00 DH

LA PRESENTE FACTURE EST ARRETEE A LA SOMME DE : MILLE CINQ CENT DIRHAMS

Dr. KETTANI KOMIHA Anissa
Spécialiste en ophtalmologie
Lot, Ouled Taleb,Rue 1, N° 101 Ain chock
Casablanca
Tél: 05 22 50 41 88 / 05 22 50 00 26