

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

diologie 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

92044

Déclaration de Maladie : N° P19-0013298

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8735 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : SLAOU I Amin Date de naissance : 9-7-1967

Adresse : 131 rue Larache cil CASA

Tél : 0661322134 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. LAAYOUNI ABOERRAHMAN
MALADIES ET CHIRURGIE
DES YEUX
AGREÉ POUR PERMIS DE CONDUIRE
8, Bd Yacoub El Mansour - CASA
Tél: 0522 98 10 28 / 0522 98 14 85

Date de consultation : 11/09/2021

Nom et prénom du malade : M. SLAOU I HASNA Age : 44

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : CONJONCTIVITE MIXTE

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 : 17/10/2021

Signature de l'adhérent(e) :

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
14/09/2021		CS	300,00 DA	

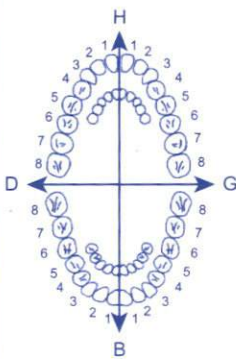
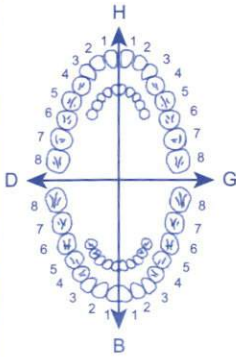
EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	11/2/21	2240

[illegible][illegible]

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 canaux, ainsi que le bilan d

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													
		<div style="text-align: center;">H<table><tr><td style="padding: 2px;">25533412</td><td style="padding: 2px;">21433552</td></tr><tr><td style="padding: 2px;">00000000</td><td style="padding: 2px;">00000000</td></tr></table></div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 5px;">DG</div> <div style="text-align: center; margin-top: 5px;"><table><tr><td style="padding: 2px;">00000000</td><td style="padding: 2px;">00000000</td></tr><tr><td style="padding: 2px;">35533411</td><td style="padding: 2px;">11433553</td></tr></table></div> <div style="text-align: center; margin-top: 5px;">B</div>			25533412	21433552	00000000	00000000	00000000	00000000	35533411	11433553		COEFFICIENT DES TRAVAUX	
		25533412	21433552												
		00000000	00000000												
		00000000	00000000												
		35533411	11433553												
					MONTANTS DES SOINS										
					DATE DU DEVIS										
			DATE DE L'EXECUTION												

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Abderrahman LAAYOUNI

Spécialiste des Maladies Et Chirurgie Des Yeux

Diplômé de l'Université de Montpellier

Ex. Enseignant du C.H.U. Ibn Rochd - Casablanca

Ancien Médecin à l'hôpital 20 Août

Agrée pour permis de conduire

Membre de la Société Française d'Ophtalmologie

الدكتور عبد الرحمان لعيوني

اختصاصي في أمراض وجراحة العيون

طب الحول - ليزر - أنجيوجرافي

خريج جامعة منبويلي

أستاذ مساعد سابقا بالمركز الإستشفائي ابن رشد

طبيب سابقا بمستشفى 20 غشت

رخص السياقة

عضو في الهيئة الفرنسية لأطباء العيون



LASER - ANGIOGRAPHIE - STRABOLOGIE

Casablanca, le 11/09/2021. الدار البيضاء، في

Mme SLAOUI HASNA

HISTANORM

1 cp/j x

clintocaston

1 gte 4/j

ZALERA

maxi sol
1 gte

PHARMACIE POLYCLINIQUE
DR. TLR Abdelaziz
58, Route M. Thami Hay Hassani
Tél: 0522 90 21 67
Casa



Laboratoires Sothema Bouskoura
Maxidrol pommade ophtal., 3.5 g
A.D.S.P. Maroc N° 14/DMP/21/NCI
PPV: 22,40 DHS

22/40
LAAYOUNI ABDERRAHMAN
MALADIES ET CHIRURGIE
DES YEUX
AGRÉÉ POUR PERMIS DE CONDUIRE
8, Bd. Yacoub EL Mansour - Casablanca
Tél: 05 22 98 10 28 / 05 22 98 14 85

8 شارع يعقوب المنصور - الطابق الثالث - المعاريف - الدار البيضاء - الهاتف: 05 22 98 10 28 / 05 22 98 14 85

8, Bd. Yacoub EL Mansour - 3^{ème} Etage - Maârif - Casablanca - Tél.: 05 22 98 10 28 / 05 22 98 14 85