

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.

rmacie :

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.

tique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

éducation :

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.

entaire :

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

403625

Déclaration de Maladie : N° P19- 0007265

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2207

Société : R.A.M

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre : —

Nom & Prénom : AZIZ BOUCHAIB

Date de naissance : 04/08/1957

Adresse : HABITUELLE

Tél. : 0664074077

Total des frais engagés : 3640,70 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Mohamed ATTITICH
Ophtalmologue
Av. Souhail Erroumi Amal 4 Rue 50
N° 17 Sidi Bernoussi Casablanca
Tél: 05.22.73.37.44

Date de consultation : 25 NOV. 2021

Nom et prénom du malade : Mme LAHROUB Zohra

Age : 28/06/63

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 : Casa

Le : 25/11/2021

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
25 NOV 2021	CS + F0		250.00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	25/11/21	90.70

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
		AM	PC	IM	IV	
	03/12/21					3300.70

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 canaux, 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 CCEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 35533411 11433553 B </div> <div>G</div> </div>			Coefficient DES TRAVAUX
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS

*Spécialiste des Maladies
et Chirurgie des yeux*

Ex Medecin à l'hôpital des spécialistes de Rabat.

*Membre de l'European Society of Cataract and
Refractive Surgeons*

Chirurgie de la cataracte par phacoémulsification

Chirurgie vitreo rétinienne

Œil et Diabète

Chirurgie réfractive, LASIK

OCT - Angiographie - laser

اختصاصي في أمراض

وجراحة العيون

طبيب سابقاً بمستشفى الاختصاصات بالرباط

عضو الجمعية الأوروبية للجراحة الإنكسارية و الجلالة

جراحة المياه البيضاء بالموجات فوق الصوتية (الفاكو)

جراحة الشبكية والجسم الزجاجي

علاج مخلفات مرض السكري على العين

تقويم الرؤية بالليزر

انجيوغرافيا - لايزر

25/11/2021

Casablanca le :

الدار البيضاء، في :

Mme : LAHROUB ZOHRA

*/ Verres correcteurs + montures : amincis. Antireflets

De Loin:

OD : +1.25 (-0.25 à 10°)

OG : +1.25 (-0.25 à 150°)

De Près :

OD : +4.25 (-0.25 à 10°)

OG : +4.25 (-0.25 à 150°)

1 - OPATANOL (collyre)

1 goutte 2 fois par jour dans les deux yeux

POWER VISION

Opticien - Optométriste

62 Bd. Mohamed Bnou Jabal Hay Kat. 1

Sidi Bernoussi Casablanca

Tel: 0522.73.73.44

Dr. Mohamed ATTICH
Ophtalmologue
Av. Sothaib Erroumi Amal 4 Rue 50
N° 17 Sidi Bernoussi Casablanca
Tél: 05.22.73.37.44

6 118001 070442

Laboratoires Sothém Boukoura
Opatanol® 1mg/ml collyre en solution
Flacon de 5 ml
AMM Maroc N° 96R1/20 DMP/21/MAJ
PPV : 90,70 DHS

407253 MA

شارع صهيب الرومي أمال 4 نقطة 50 رقم 17 (مقر الجماعة الحضرية)

Amal 4 rue 50 N° 17 (Ex-siège de la commune urbaine)
Sidi Bernoussi - Tél : 05 22 733 744

POWER VISION

62 BD Mouad ibnou jabal hay katafa
Sidi Bernoussi Casablanca
ice:001549937000023 Rc: 343903
patente : 37961632 IF : 1874450
05 22 76 76 75

Mme ZOHRA LAHROUB

NOTE DE CREDIT N° : F102966

Date : 03/12/2021

Prescrit par : DR ATTITICH MOHAMED

No ID :

En date du : 25/11/2021

Désignation	Qté	Prix unit.		Valeur	TVA
VERRE ORGANIQUE MTC AMINCI NIKON	2	600.00		1200.00	20.0
MONTURE OPTIQUE	1	600.00		600.00	20.0
VERRE ORGANIQUE MTC AMINCI NIKON	2	600.00		1200.00	20.0
MONTURE OPTIQUE	1	300.00		300.00	20.0
Corrections :					
VL D. Sph: +1.25 Cyl: -0.25 Axe: 10° Add: +3.00					
VL G. Sph: +1.25 Cyl: -0.25 Axe: 150° Add: +3.00					
VP D. Sph: +4.25 Cyl: -0.25 Axe: 10°					
VP G. Sph: +4.25 Cyl: -0.25 Axe: 150°					
Total	6			3300.00	

Total H.T.	Total TVA	Total T.T.C.	Acompte	A PAYER
2750.00	550.00	3300.00		3300.00 Dh

POWER VISION
Opticien - Optométriste
62 Bd. Mouad ibnou jabal hay katafa
Sidi Bernoussi Casablanca
Tel : 05 22 76 76 75