

# 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.

## dentaire :

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- 048662

☒ Maladie

☐ Dentaire

☒ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1897

Société : ROYAL AIR MAROC

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : NAAMI Fatima

Date de naissance :

Adresse : 5 Rue Med BAH (ex : Meissonnier) quartier  
PALMIER - NAARIF - CASABLANCA

Tél. 0661710203

Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 07 JAN 2022

Nom et prénom du malade : NAAMI FATIMA ZAHRA

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

Signature de l'adhérent(e) :

NF



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
2002 NOV 10	CG		300100 DHS	<p>Dr Mouhssine D'KHIS</p> <p>Ophthélmologiste</p> <p>400, Bd Brahim Soudani, 2e Et.</p> <p>Tél: 0522 26 48 88 Fax: 0522 26 48 89</p> <p>CASA</p>
11/11/02	CG		2091045278	

07 JAN. 2022

৯৭

300000 Div

Dr Mouhssine D'KHISSY  
Ophtalmologiste  
100, Bd Brahim Koudani, 2e Etage  
Tel: 0522 25 48 88 Fax: 0522 25 70 88  
CASABLANCA

NITNP 2091045278

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>PHARMACIE</p> <p>UNIVERSELLE CASAR AU</p> <p>198 Bd. Mohammed VI</p> <p>Casablanca</p> <p>Tél: 0522.25.31.42</p>	27/01/2022	<p>PHARMACIE</p> <p>CASA SARL AU</p> <p>272</p> <p>55, Bd. Mohammed VI</p> <p>Casablanca</p> <p>Tél: 0522.25.31.42</p>

Cachet du Pharmacien  
ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

UNIVERSE LE CASI SARL AL  
398 Bd. d'Annam Roudan  
Casablanca  
Tél: 0522.25.31.42

07/01/2022

PHARMACIE  
272 CASA SARL AU  
5/6/99 M. Boukadi  
Casablanca  
Tel: 0522 25 31 42

[illegible]

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
	07/03/2020					16.000,00 D

Cachet et signature  
du Praticien

Date des Soins

Nombre

AM

PC

IM

IV

### Montant détaillé des Honoraires

07/03/202

16.00, 0.2D

**NADIA OPTIC**  
4, Rue Ibn-Essouf  
Madrir - Casablanca  
GSM : 06 15 23 69 24

**RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES**

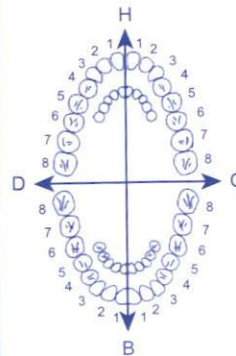
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

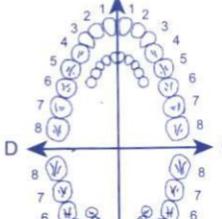
**Important :**  
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan

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 d

[illegible]

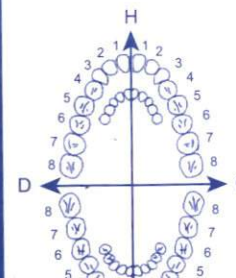
O.D.F PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		COEFFICIENT DES TRAVAUX								
		<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> <b>H</b>  <div style="border-bottom: 1px solid black; margin: 5px 0;"></div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; width: 100%;"> <span><b>D</b></span> <span><b>G</b></span> </div> </div> <div style="text-align: center;"> <div style="border-bottom: 1px solid black; margin: 5px 0;"></div> <b>B</b> </div> </div> <table style="margin: 10px auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px 10px;">25533412</td> <td style="padding: 2px 10px;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px 10px;">00000000</td> <td style="padding: 2px 10px;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px 10px;">00000000</td> <td style="padding: 2px 10px;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px 10px;">35533411</td> <td style="padding: 2px 10px;">11433553</td> </tr> </table>		25533412	21433552	00000000	00000000	00000000	00000000	35533411	11433553	<input style="width: 100px; height: 40px; border: 1px solid black;" type="text"/>
		25533412	21433552									
		00000000	00000000									
		00000000	00000000									
35533411	11433553											
<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		<input style="width: 100px; height: 40px; border: 1px solid black;" type="text"/>										
<input style="width: 100%; height: 30px; border: 1px solid black;" type="text"/>		<input style="width: 100px; height: 40px; border: 1px solid black;" type="text"/>										
<input style="width: 100%; height: 30px; border: 1px solid black;" type="text"/>		<input style="width: 100px; height: 40px; border: 1px solid black;" type="text"/>										
<input style="width: 100%; height: 30px; border: 1px solid black;" type="text"/>		<input style="width: 100px; height: 40px; border: 1px solid black;" type="text"/>										

### DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H	
	25533412	21433552
	00000000	00000000
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
	B	

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT  
DES TRAVAUXMONTANTS  
DES SOINSDATE DU  
DEVIS

**Dr Mouhssine D'KHISSY**

Ophthalmologiste

Ex-Professeur - Assistant au CHU Ibn Rochd

Attestation de formation spécialisée approfondie

Université de Nantes

Maladie et chirurgie des yeux

ECHOGRAPHIE - Angiographie - Laser

الدكتور الدخيسي محسن

طب العيون

أستاذ مساعد سابق بمستشفى ابن رشد

الدار البيضاء

أمراض وجراحة العيون



Casablanca, le 09/10/2022

Dr Mouhssine D'KHISSY  
Ophthalmologiste  
100, Bd Brahim Roudani, Casablanca  
Tél: 0522 25 70 88

PHARMACIE  
UNIVERSELLE CASAR AU  
398, Bd Brahim Roudani  
Casablanca  
Tél: 0522.25.31.42

Naomi Fatima



23.40

Optipred coll.

stx3/jour

- 1 An



90.70

Optipred coll.

stx3/jour

- 1 An



6 118001 070442  
Laboratoires Sothema Bouskoura  
Opatanol® 1mg/ml collyre en solution  
Flacon de 5 ml  
AMM Maroc N° 96R1/20 DMP/21/MAJ  
PPV : 90,70 DHS 407253 MA

Dr Mouhssine D'KHISSY  
Ophthalmologiste

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

Dr Mouhssine D'KHISSY  
Ophthalmologiste

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

400, Bd Brahim Roudani - Casablanca - Tél : 0522 25 48 88 - Fax : 0522 25 70 88 - ICE : 002224103000076

400. شارع ابراهيم الروداني - الدار البيضاء - الهاتف 05 22 25 70 88 / 05 22 25 48 88

85.80 y/ Floxan 400mg.  
36,50x2. 1cp x3 /

Docteur D. KHISSY M. JENISSIN  
Ophtalmologiste  
400, Bd Brahim Rouhani - Casablanca  
Tel: 0522 25 48 88



PPV 85DH80 LOT 96029 2  
EXP 09/2021

**FLOXAM**

Flucloxacilline

**500 mg** 16 gélules

CASABLANCA  
Tél: 0522 25 48 88 / Fax: 0522 25 78 88  
Ophtalmologiste D. KHISSY M. JENISSIN  
400, Bd Brahim Rouhani - Casablanca  
Tel: 0522 25 48 88



**CHIBROXINE 0,3%**  
COLLYRE Floxan 5ml - PPV : 36,50 DH  
Distribué par les Laboratoires SOTTREMA  
R.P. N°1 Bouakou - 27182 - MAROC



**CHIBROXINE 0,3%**  
COLLYRE Floxan 5ml - PPV : 36,50 DH  
Distribué par les Laboratoires SOTTREMA  
R.P. N°1 Bouakou - 27182 - MAROC

PPV 85DH80 LOT 96029 2  
EXP 09/2021

**FLOXAM**

Flucloxacilline

**500 mg** 16 gélules

27295  
P. JENISSIN  
Ophtalmologiste D. KHISSY M. JENISSIN  
400, Bd Brahim Rouhani - Casablanca  
Tel: 0522 25 48 88

# NADIA - OPTIC OPTICIENNE-OPTOMETRISTE

DATE : 07/03/2022.

NOM: Mme NAAMI Fatima zahra.

FACTURE: 1270.

	SPH	CYL	AXE	ADD	EP /H	VERRES	PRIX TTC
OD vl	-4.50	-1.00	40°		31	VERRES CORRECTEURS 1.6 ORGANIQUE ANTIREFLETS AMINCIS FILRE ANTI-LUMIERE BLEUE.	400.00
OG vl	-5.50	-1.75	170°		31	VERRES CORRECTEURS 1.6 ORGANIQUE ANTIREFLETS AMINCIS FILRE ANTI-LUMIERE BLEUE.	400.00
OD vp							
OG vp							

MONTURE OPTIQUE VISION DE LOIN :

800.00

**TOTAL 1600.00DH**

ARRETE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE : Mille six cents dirhams.

4. rue Ibn Essoufi , Maarif .Casablanca.

Tél:0615236924.ICE000568947000030.RC329530.PATENTE34771044.IF15885761.INPE095021184.

NADIA OPTIC  
4 Rue Ibn Essoufi  
Maarif - Casablanca  
SSM : 06 15 23 69 24

**Dr Mouhssine D'KHISSY**

Ophthalmologiste

Ex-Professeur - Assistant au CHU Ibn Rochd  
Attestation de formation spécialisée approfondie  
Université de Nantes  
Maladie et chirurgie des yeux  
ECHOGRAPHIE - Angiographie - Laser



الدكتور الدخيسي محسن

طب العيون

أستاذ مساعد سابق بمستشفى ابن رشد

الدار البيضاء

أمراف وجراحة العيون

Dr Mouhssine D'KHISSY  
Ophthalmologiste  
400, Bd Brahim Roudani, 2e Etage  
Tél: 0522 25 48 88 / Fax: 0522 25 70 88  
CASABLANCA

Casablanca, le 07/10/2019

Nanni Rotinzon

Receite pour (Nanni)

oe = -4.5 (-1) . 40

ob = -5.5 (-1.75) . 170

Sur verre / unifocal

Bleue opale

Dr Mouhssine D'KHISSY  
Ophthalmologiste  
400, Bd Brahim Roudani, 2e Etage  
Tél: 0522 25 48 88 / Fax: 0522 25 70 88  
CASABLANCA