

# 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.

## Biologie 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- 065162

☐ Maladie

☐ Dentaire

☒ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 930 Société : RAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : BOUAL KHADIJA

Date de naissance : 31-01-50

Adresse : 84 Rue IBRAHIM MOUNIR MAABIF CASA

065365508

Tél. : 0653 11 16 19

Total des frais engagés :

2700 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. ACHAGRA OUMAIMA  
Maladies et Chirurgie des Yeux  
39, Bd. Mohammed V - Casablanca  
Tél : 27.88.77

Date de consultation : 08/04/2022

Nom et prénom du malade : BOUAL KHADIJA Age :

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 : 11/04/2022

Signature de l'adhérent(e) :

Boual Khadija



# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du dentiste attestant le Paiement des Actes
08.04.22	cs	-	300.00	<b>Dr. ACHAGRA</b> <b>Maladies et Chirurgie des Dents</b> <b>39, Bd. Mohammed V - Casablanca</b> <b>Tel : 27-88-77</b>

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

# 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	
	10.04.22					2400 JH

# 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		
				<b>CCEFFICIENT DES TRAVAUX</b> <input type="text"/>	
					<b>MONTANTS DES SOINS</b> <input type="text"/>
				<b>DEBUT D'EXECUTION</b> <input type="text"/>	
				<b>FIN D'EXECUTION</b> <input type="text"/>	
<b>O.D.F PROTHESES DENTAIRES</b>	<b>DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE</b> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <b>H</b>            25533412            00000000  <b>D</b> </div> <div>           21433552            00000000  <b>G</b> </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>           00000000            35533411  <b>B</b> </div> <div>           00000000            11433553  <b>B</b> </div> </div>			<b>CCEFFICIENT DES TRAVAUX</b> <input type="text"/>	
<b>(Création, remont, adjonction)</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			<b>MONTANTS DES SOINS</b> <input type="text"/>		
					<b>DATE DU DEVIS</b> <input type="text"/>
				<b>DATE DE L'EXECUTION</b> <input type="text"/>	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Optique Le Beau Coin



Facture

N: 1921

Casablanca, le : 10-04-2022

Mr (e) : Bouryal KHADJA

N° de Nomenclature : .....		
Docteur : El maima ACHAGRA		
Monture : Optique	1200 dH	
Verre : Org unique pour prog. russi fs	1200 dH	
VL :		
OD : (-0,75 à 8°)		
OG : (-0,75 (-1,00 à 9°)		
VP :		
OD : add : +3,00		
OG : +3,00		
Total	2400,00 dH	
Arrêtez la présente Facture à la somme du :		Deux mille quatre cents dH après les

Bd Moudiboukita Bloc (J) N° 70 Korea - Casablanca - Tél : 06 25 27 25 92

Patente N°36612797 - IF : 50791172 - R.C : 335648 - INPE : 001719172 - ICE : 01790060000087

# Docteur Oumaïma ACHAGRA

## OPHTALMOLOGISTE

Spécialiste des Maladies  
& Chirurgie des Yeux

Esthétique et Pathologie des Paupières

Chirurgie du Strabisme

Chirurgie de la Cataracte

Diplômée des Universités de Paris

Ancien Attaché des Hôpitaux de Paris

Horaires : 9h à 16h

Sur Rendez - vous

MadameBOURYALKhadija

Deux paires de lunettes plus monture.

DE LOIN Organiques

Oeil Droit :  $(-0,75)$  à  $85^\circ$

Oeil Gauche :  $-0,75$  ( $-1,00$ ) à  $90^\circ$

DE PRES Organiques

Oeil Droit :  $+3,00$  ( $-0,75$ ) à  $85^\circ$

Oeil Gauche :  $+2,25$  ( $-1,00$ ) à  $90^\circ$

AMINCIS

ANTI-REFLET

# الدكتورة أميمة أشكري

إختصاصية في أمراض وجراحة العيون

تجميل و أمراض الجفن

طب و جراحة الحول

خريجة جامعة باريس

الإستقبال : 9 صباحا إلى 4 بعد الزوال  
08/04/2022 بالموعـد

Casablanca, le .....

OPTIC - LE BEAU COIN  
Bd Mouli Boukita Bloc (J) N°70  
Casablanca - Tél : 06 25 27 25 92

**Dr. ACHAGRA OUMAÏMA**  
Maladies et Chirurgie des Yeux  
39, Bd. Mohammed V - Casablanca  
Tél : 27 - 66 - 77

**En cas d'urgence, contacter la Clinique RACHIDI : 05 22 22 12 96**

39, شارع محمد الخامس - قرب سينما آ.ب.س. - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 27 66 77 / 05 22 27 13 97  
39, Bd. Mohammed V - Près Cinéma ABC - CASABLANCA - Tél.: 05 22 27 66 77 / 05 22 27 13 97  
البريد الإلكتروني : cabinetdocteurachagra@gmail.com - GSM : 06 62 18 38 27 - E-mail :