

TES A LIRE POUR EVITER LES REJETS

ème notamment la nature de la maladie.

mière consultation.

, chirurgicale, soins dentaires spéciaux,
orthèses auditives ou orthopédiques ainsi

s de l'accident est à joindre à la feuille de

ix ordonnances.

être jointe.

rendu (sous pli confidentiel) doivent être
nt.

t être demandé par le médecin conseil de

joindre à la feuille de soins.

exigée avant le début des séances de

ées sont à joindre à la feuille de soins.

le renseigné sur la feuille de soins est

emboursement.

ent canalaires.

cin prescripteur et renouvelée tous les 6

physiques à l'égard du traitement des données



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

N° W21-658766

124762

☐ Maladie

☐ Dentaire

☒ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

8973

Société :

R.A.M.

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre

Nom & Prénom :

CHAOUKI

WASSIM.

Date de naissance :

07/02/72

Adresse :

17, Rue Ahmed El Mokri, Apt #2

Tél. :

0661418606

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

17 MAI 2022

Nom et prénom du malade :

CHAOUKI WASSIM

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

Myopie

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 :

17/05/22

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]



Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

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
17 MAI 2022	C	-	300	INP : [Signature]



EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

06/06/22

12 300 DH

L'ATELIER OPTIQUE
Ang. Bd. Abdelkrim Ben Kaddou
8, Impasse Rf RDC Radou
Casablanca - Maroc
Tel : 05 22 94 73 94

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien

Date des Soins

Nombre

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

VOLET ADHERENT

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

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 de l'ODF.

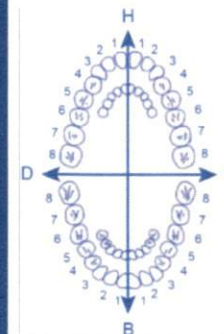
SOINS DENTAIRES

Dents Traitées

Nature des Soins

Coefficient

INP : [] [] [] [] [] [] [] [] [] []



COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

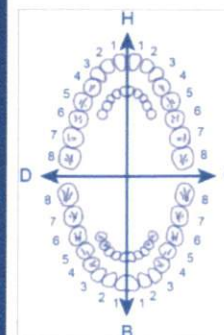
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H		G	
25533412	00000000	21433552	00000000
D			B
00000000	35533411	00000000	11433553

[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

CASABLANCA



Dr. Bennani Mohammed Amine
Ophtalmologiste
Diplômé de l'institut Universitaire
BARRAQUER - BARCELONE

الدكتور بناني محمد أمين
أمراض وجراحة العيون
خريج معهد براكير - برشلونة

Chirurgie de la myopie - Astigmatisme - Hypermétropie - Présbytie
Cataracte - Glaucome - Rétine médicale - Ophtalmo-pédiatrie - Strabisme

Casablanca, le 17 MAI 2022

Patient : **Monsieur CHAOUKI Wassim**

MONTURE / VERRES PROGRESSIFS ANTI-REFLETS BLANCS

Oeil Droit : (105° -0,50) + 1,00 , Addition + 2,25

Oeil Gauche : + 1,00 , Addition + 2,25

L'ATELIER OPTIQUE
Ang. Bd. Abdelatif Ben Kaddour
et Impasse Rif RDC Racine
Casablanca - Maroc
Tél : 05 22 94 73 01



7, Rue Ibnou Babek, Racine par Bd. Massira El Khadra 20100 - Casablanca
•Tél.: +(212) 522 362 000 /02 / mariophta@gmail.com - INPE : 0016 3421 50 000 40

ATELIER VISION S.A.R.L

Ang BD Abdelatif Benkaddour
et Impasse Rif RDC Racine
Casablanca - Maroc

FACTURE

	NUM DE TRANSACTION: 202100105
NOM: Mr CHAOUKI WASSIM	Date: 06-06-2022

ARTICLES	Prix	Remise	Qte	TOTAL en DHS
MONTURE OPTIQUE	MAD 4 300,00		1	MAD 4 300,00
VERRES PROGRESSIFS ORGANIQUE AMINCIS ANTIREFLETS OD : +1,00(-0,50 à 105°) OG : +1,00 Add : +2,25				
	MAD 4 000,00		1	MAD 4 000,00
	MAD 4 000,00		1	MAD 4 000,00
NET A PAYER				12300,00
TVA 20%				2050,00
TOTAL HT				10250,00

L'ATELIER OPTIQUE
Ang. Bd. Abdelatif Ben Kaddour
et Impasse Rif RDC Racine
Casablanca - Maroc
Tél : 05 22 94 73 91