

Conditions Générales

POUR LE PRATICIEN

L'acte médical est désigné par l'une des mentions suivantes :

C = Consultation au Cabinet du médecin omnipraticien

CS = Consultation au Cabinet par le médecin spécialiste ou qualifié (autre que le médecin neuro-psychiatre)

CNPSPY = Consultation au Cabinet par le neuro-psychiatre

V = Visite de jour au domicile du malade par le médecin

VN = Visite de nuit au domicile du malade par le médecin

VD = Visite du dimanche par le médecin au domicile du malade

VD = Visite de jour au domicile du malade par un spécialiste qualifié

PC = Acte de pratique médicale courant et de petite chirurgie

K = Actes de chirurgie et de spécialistes

SF = Actes pratiqués par la sage femme et relevant de sa compétence

SFI = Soins infirmiers pratiqués par la sage femme

AMM = Actes pratiqués par le masseur ou le kinésithérapeute

AMI = Actes pratiqués par l'infirmier ou l'infirmière

AP = Actes pratiqués par un orthophoniste

AMY = Actes pratiqués par un aide-orthophoniste

R-Z = Electro - Radiologie

B = Analyses

POUR L'ADHERENT

- La mutuelle ne participe aux frais résultant de certains actes que si après avis du contrôle médical, elle a préalablement accepté de les prendre en charge.
- Pour les actes soumis à cette formalité, le malade est tenu, avant l'exécution de ces actes d'adresser au service de la Mutuelle une demande d'entente préalable remplie et signée par son médecin traitant.
- Ce bulletin doit mentionner les raisons pour lesquelles l'application de tel acte ou tel traitement est proposé pour permettre au médecin contrôleur de donner son accord ou de présenter ses observations
- Le bulletin d'entente préalable peut être demandé auprès du service Mutuelle, il sera remis sous pli confidentiel au médecin contrôleur dûment rempli par le médecin traitant.

LES ACTES SOUMIS A ACCORD PREALABLE

- L'HOSPITALISATION EN CLINIQUE

- L'HOSPITALISATION EN HOPITAL

- L'HOSPITALISATION EN SANATORIUM OU

- PREVENTORIUM

- SEJOUR EN MAISON DE REPOS

- LES ACTES EFFECTUÉS EN SERIE, il s'agit

- d'actes répétés en plusieurs séances ou actes

- globaux comportant un ou plusieurs échelons

- dans le temps.

- LES INTERVENTIONS CHIRURGICALES

- L'ORTHOPEDIE

- LA REEDUCATION

- LES ACCOUCHEMENTS

- LES CURES THERMALES

- LA CIRCONCISION

- LE TRANSPORT EN AMBULANCE

EN CAS D'URGENCE

Les actes d'urgence échappant à la procédure d'entente préalable, l'intéressé doit prévenir dans les 24 heures le Service Mutuelle qui donnera ou non son accord

Cette feuille complétée par le praticien, à l'occasion de chaque visite ou l'exécution de chaque ordonnance médicale ne doit être utilisée que pour un seul malade



MUPRAS

Mutuelle de Prévoyance et d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

DATE DE DEPOT

AEROPORT CASA ANFA
CASABLANCA

TEL : 05 22 91 26 46 / 2648 / 2649 / 28

FAX : 05 22 91 26 52

TELEX : 3998 MUT

E-mail : mupras@RoyalAirMaroc

FEUILLE DE SOINS 1612468

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Nom & Prénom : BOUSSAID ADNANE

Matricule : 10000 Fonction : CDR Poste : PNT

Adresse : Villa 94 CAR Bouskoura Ville vente

Tél. : 0661 305 200 Signature Adhérent :

A REMPLIR PAR LE MEDECIN TRAITANT

Nom & Prénom du patient : Hédi Médi

Lien de parenté avec l'adhérent : Adhérent Conjoint Enfant

Date de la première visite du médecin :

Nature de la maladie : Soins courants

S'il s'agit d'un accident : causes et circonstances

A Casablanca le 14/06/19

Durée d'utilisation 3 mois

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et Signature du Médecin attestant le Paiement des Actes

EXECUTION DES ORDONNANCES

Chet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Chet et Signature du Radiateur et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Chet et Signature du praticien	Dates des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

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

Important : Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
	9 + 10 Traitement canalaire	11 Traitement composite	0,25	COEFFICIENT DES TRAVAUX 0,25 + 0,15
	11 Dr. Abdellah BERNANI Chirurgien Dentiste 19, Bd. Elou Sina - Casablanca Tel.: 0522 94.04.04	11 Dr. Abdellah BERNANI Chirurgien Dentiste 19, Bd. Elou Sina - Casablanca Tel.: 0522 94.04.04	0,15	MONTANT DES SOINS 1500,00 DH
	11 Dr. Abdellah BERNANI Chirurgien Dentiste 19, Bd. Elou Sina - Casablanca Tel.: 0522 94.04.04	11 Dr. Abdellah BERNANI Chirurgien Dentiste 19, Bd. Elou Sina - Casablanca Tel.: 0522 94.04.04	0,15	DEBUT D'EXECUTION 03/05/19
	11 Dr. Abdellah BERNANI Chirurgien Dentiste 19, Bd. Elou Sina - Casablanca Tel.: 0522 94.04.04	11 Dr. Abdellah BERNANI Chirurgien Dentiste 19, Bd. Elou Sina - Casablanca Tel.: 0522 94.04.04	0,15	FIN D'EXECUTION 14/06/19
	11 Dr. Abdellah BERNANI Chirurgien Dentiste 19, Bd. Elou Sina - Casablanca Tel.: 0522 94.04.04	11 Dr. Abdellah BERNANI Chirurgien Dentiste 19, Bd. Elou Sina - Casablanca Tel.: 0522 94.04.04	0,15	880 035
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	25533412 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553	H D G B	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANT 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				



CLINIQUE DENTAIRE
BENNANI

Docteur Abdellah BENNANI

Chirurgien Dentiste

Diplômé de l'université Paul Sabatier Toulouse

Diplôme universitaire d'occlusodontie et prothèses (Toulouse)

Diplôme universitaire de chirurgie et prothèse implantologique (Paris)

Diplôme universitaire de prothèse adjointe complète (Toulouse)

Diplôme universitaire d'Implantologie basale (Nice)

Master en Implantologie et réhabilitation orale (Bruxelles)



BBH DSS
gjt

Casablanca le 14/06/19

FACTURE

BOUSAID ADNANE

TRAITEMENT CANALAIRES 27

1000.00 DH

COMPOSITE 27

500.00 DH

TOTAL 1500,00 DH

Arrêté la présente facture à la somme de :

(MILLE CINQ CENT DIRHAMS)

Dr. Abdellah BENNANI
Chirurgien Dentiste
19, Bd. Ibn Sina - Casablanca
Tél. : 05 22 94 04 04 - GSM : 06 61 43 77 78 / 06 61 68 15 16
I.F : 40401715 - T.P : 35511566 - I.N.P : 94001989 - C.N.S.S : 6159017 - I.C.E : 00168104200009

CENTRE DENTAIRE BENNANI

19 Bis, Bd IBN SINA - Casablanca - Tél. : 05 22 94 04 04 - GSM : 06 61 43 77 78 / 06 61 68 15 16
I.F : 40401715 - T.P : 35511566 - I.N.P : 94001989 - C.N.S.S : 6159017 - I.C.E : 00168104200009
www.maroc-implants.com - contact@maroc-implants.com