

# 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)  
CNPSY = 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 EFFECTUES EN SERIE, il s'agit  
- d'actes répétés en plusieurs séances ou actes  
- globaux comportant un ou plusieurs échelonnements  
- 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



PEC  
**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 1588701

### A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Nom & Prénom : LABNINE ABDELHALIM  
Matricule : 7817 Fonction : CDB Poste :  
Adresse :  
Tél. : 0661167069 Signature Adhérent :

### A REMPLIR PAR LE MEDECIN TRAITANT

Nom & Prénom du patient : LABNINE Abdelhalim Age   
Lien de parenté avec l'adhérent : Adhérent  Conjoint  Enfant   
Date de la première visite du médecin : 18 SEP 2019  
Nature de la maladie : Devise frathèse   
S'il s'agit d'un accident : causes et circonstances  
A Marrakech le 12 JUIN 2019, Signature et cachet du médecin  
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**

Chemin du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
		.....
		.....
		.....
		.....
		.....

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Chemin et Signature du Médecin 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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient
			COEFFICIENT DES TRAVAUX
			MONTANT DES SOINS
			DEBUT D'EXECUTION
			FIN D'EXECUTION
			<i>Avec D180</i>
			<i>fix atop HK</i>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		
	H 25533412 00000000 00000000 35533411 B	G 21433552 00000000 00000000 11433553	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	<i>BPH</i>		
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		
	<i>CCC sur la tte</i>		
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS	VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION		
	<i>Dr. H. Bensouda Dentiste 1, Yasmine El Ghazi Targa, Maroc 05 24 40 50 22 - 05 24 10 36</i>		

# NOTE D'HONORAIRES

Nom et prénom du médecin dentiste : Dr BENKACEM Hamid.

N° de l'INPE : 074179821.

N° de l'ICE : 001650111000073

N° de l'IF : 69167960.

Nom et Prénom : M<sup>r</sup> LABNINE Abdellah

881 0180

JMK

Dents traitées	Valeur clé	Dates des actes	Lettre clé + cotation NGAP	Valeur clé	Montant facturé	Signature et Cachet du Médecin Dentiste
44	ccc	11 SEP. 2019	D 200		3500,00	Dr Hamid BENKACEM M <sup>r</sup> Labnine Abdellah 1, Yasmin, Route Abdellahi Targa, 05 24 69 50 21 - 05 24 34 10 36

Montant global : 3500,00

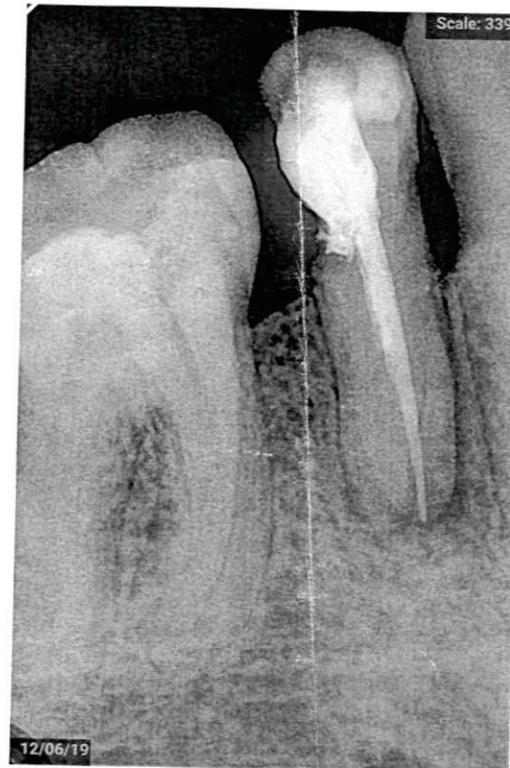
Mode de paiement : Espèces

Signature et Cachet

Dr Hamid BENKACEM  
M<sup>r</sup> Labnine Abdellah  
1, Yasmin, Route Abdellahi Targa,  
05 24 69 50 21 - 05 24 34 10 36

**LABNINE ABDELHALIM**  
**ID 1807**  
**DOB 04/03/68**

Scale:



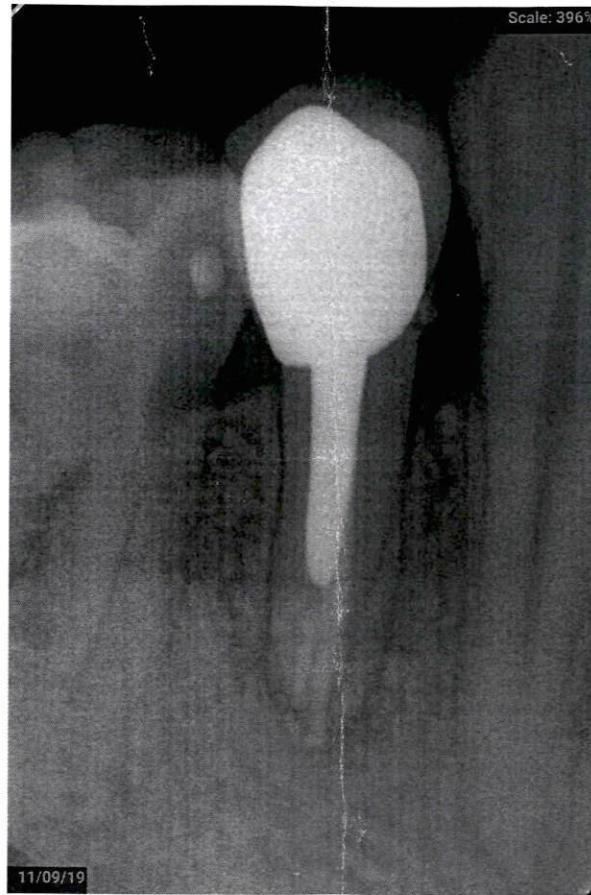
Dr Hamid BEN YOUSSEF  
1, Youssef Ben Abdallah  
Casablanca, Maroc  
0524 59 71 00  
0524 59 71 05

0,0mGy $\times$ cm<sup>2</sup>

**LABNINE ABDELHALIM**  
**ID 1807**  
**DOB 04/03/68**



**Scale:**



Dr Hamid BENAKACEM  
Médecin Dentiste  
1, Yasmin El Ghazouani Targa  
0529494465 24341036

**0,0mGy×cm<sup>2</sup>**