

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 couvrant 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 kinsithérapeute
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 échelonnées 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 / 26 48 / 26 49
FAX : 05 22 91 26 52
TELEX : 3998 MUT
E-mail : mupras@RoyalAirM

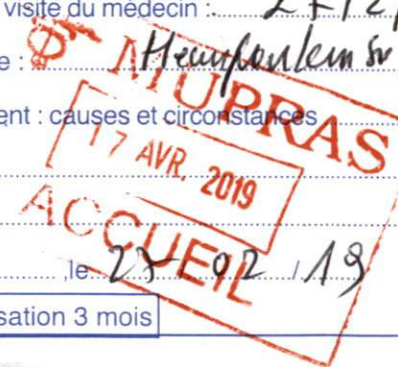
FEUILLE DE SOINS 800283

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Nom & Prénom : HILAL ABD SAHAD
Matricule : 5515 Fonction : MAP Poste :
Adresse :
Tél. : 0661091160 Signature Adhérent :


A REMPLIR PAR LE MEDECIN TRAITANT

Nom & Prénom du patient : EL KABILI KHADIJA Age 02 01 6
Lien de parenté avec l'adhérent : Adhérent ☐ Conjoint ☒ Enfant ☐
Date de la première visite du médecin : 27/12/19
Nature de la maladie : Hypertension artérielle + Maladie fongique
S'il s'agit d'un accident : causes et circonstances
A UMA le 28/02/19
Durée d'utilisation 3 mois



Mohammed CHAFIQ
Signature
Centre Médical Sinou Othman
3ème étage, place de la Préfecture
Avenue 10 Août, s/n Othmane
Tél: 0522 37 11 63 - CASA

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et Signature du Médecin attestant le paiement des Actes
INPE 91039685	1	200,00	 Dr. Mohammed El Hachimi Centre médical Sidi Othman 3ème étage Place de la Préfecture Avenue 10 Mars, Sidi Othmane Tél: 0522 37 41 65 - CASA

EXECUTION DES ORDONNANCES

Nom et du Pharmacien du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE SEFROU Amal ESSAFIR Boulevard 26 - Casablanca	27/12/19	358,00
PHARMACIE SEFROU Amal ESSAFIR Boulevard 26 - Casablanca	27/12/19	381,50

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Nom et Signature du Médecin et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

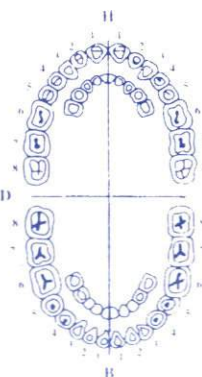
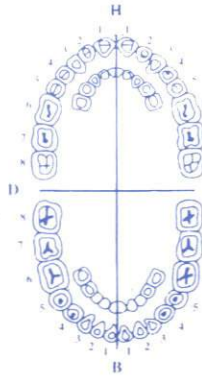
AUXILIAIRES MEDICAUX

Nom 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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient																
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>															
				MONTANT DES SOINS <input type="text"/>															
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>															
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>															
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																		
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> <td></td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> <td>B</td> </tr> </table>			H			25533412	21433552		00000000	00000000	G	00000000	00000000		35533411	11433553	B	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																		
	25533412	21433552																	
	00000000	00000000	G																
	00000000	00000000																	
	35533411	11433553	B																
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANT DES SOINS <input type="text"/>															
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>															
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

النجلاء (قرب أسيما) ستي عتقان . النجلاء
 BD, 10 Mars, Place de la préfecture, 3ème étage, Centre médical - SIDI OTHMAN - CASA
 Fixe : 05 22 37 41 63 - Mobile : 06 65 10 46 10 : الحمول : 05 22 37 41 63 : الهاتف :

Dr. Mohammed CHAÏO
 Centre médical Sidi Othman
 3ème étage 10 Mars Sidi Othmane
 Avenue 10 Mars Sidi Othmane
 Tél : 05 22 37 41 63 - CASA

Hand 1mm

7 = 358.00

60.00

7/2 up / e hr

Zeytun 22 20

Mathews and in atm hand

7/4 - 7/4 - 7/4

Machya 22 20

Elkharzi 21 kharzi

الدار البيضاء في 27/2/19

بالوعد

Sur Rendez-vous

Distribué par Roche S.A.
 Bd. Sidi Med Ben Abdellah
 Ivroire 05, Casablanca Marina
 MADOPAR 200/50-100 comprimés
 P.P.V. : 298,00 DH
 6 118001 050697

- Electroneuromyographie (EMG)
- Electroencephalographie (EEG)
- Epilepsie
- colonne vertébrale

► Spécialiste des maladies du système nerveux, du Muscle et de la

► Ex attaché au C.H.U. IBN ROCHD

الدكتور محمد شافيو

DOCTEUR MOHAMMED CHAÏO

- Ex attaché au C.H.U. IBN ROCHD
- Spécialiste des maladies du système nerveux, du Muscle et de la colonne vertébrale
- Epilepsie
- Electroencephalographie (EEG)
- Electroneuromyographie (EMG)

- طبيب ملحق سابقا بمستشفى ابن رشد
- اختصاصي في أمراض الجهاز العصبي و العضلي و الجهاز القكري
- مرض الصرع
- التخطيط الكهربائي للدماغ
- التخطيط الكهربائي للأعصاب و الدماغ

Sur Rendez-vous

بالموعد

Casablanca, le 27/3/19. الدار البيضاء في

Distribué par Roche S.A.
Bd. Sidi Med Ben Abdellah
Ivoire 05, Casablanca Marina
MADOPAR 200/50-100 comprimés
P.P.V. : 298,00 DH

Elkabi Khafija



6 118001 050697

298.00



MADOPAR 250 1/4 - 7/4 - 4/4

60.00

Zephrol CR 200 1/2 up 10 km

LOT : 8MACT11
PER: 12/2019
NO - DOL FEN 200MG
CP PEL B30

P.P.V. : 23DH50



6 118000 061885

23.50 + Noobol fen 200 (1 Boite)

1 cp a la nuit

T = 381.50

3mm

PHARMACIE SEFROU
Jamal ESSAFIR
259, Boulevard Sefrou - Ain Chock
Hay Moulay Abdellah
30577 25 91 26 - Casablanca

J. Mohammed CHAFIQ
NEUROLOGUE
Centre médical Sidi Othman
3ème étage Place de la Préfecture
Avenue 10 Mars, Sidi Othmane
Tél: 05 22 37 41 63 - CASA

شارع 10 مارس، ساحة العمالة، الطابق الثالث المركز الطبي (قرب أسيميا) سيدي عثمان البيضاء
BD, 10 Mars, Place de la préfecture, 3ème étage, Centre médical - SIDI OTHMAN - CASA

الهاتف : 05 22 37 41 63 - المحمول : 06 65 10 46 10 - الفاكس : 05 22 37 41 63

27-03-2019

الدرية حيا

ms

24.06.19