

# Conditions Générales

## POUR LE PRATICIEN

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

- = Consultation au Cabinet du médecin omnipraticien
- = Consultation au Cabinet par le médecin spécialiste ou qualifié (autre que le médecin neuro-psychiatre)
- = Consultation au Cabinet par le neuro-psychiatre
- = Visite de jour au domicile du malade par le médecin
- = Visite de nuit au domicile du malade par le médecin
- = Visite du dimanche par le médecin au domicile du malade
- = Visite de jour au domicile du malade par un spécialiste qualifié
- = Acte de pratique médicale courant et de petite chirurgie
- = 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.

Le 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 enveloppe confidentielle au médecin contrôleur dûment rempli par le médecin traitant.

## LES ACTES SOUMIS A ACCORD PREALABLE

HOSPITALISATION EN CLINIQUE

HOSPITALISATION EN HOPITAL

HOSPITALISATION EN SANATORIUM OU VENTORIUM

OUR EN MAISON DE REPOS

ACTES EFFECTUÉS EN SERIE, il s'agit des répétés en plusieurs séances ou actes aux comportant un ou plusieurs échelonnements le temps.

- LES INTERVENTIONS CHIRURGICALES

- L'ORTHOPÉDIE

- LA REEDUCATION

- LES ACCOUCHEMENTS

- LES CURES THERMALES

- LA CIRCONCISION

- LE TRANSPORT EN AMBULANCE

## EN CAS D'URGENCE

En cas d'urgence échappant à la procédure d'entente préalable, l'intéressé doit venir 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.

DATE DE DEPOT

AEROPORT CASA ANFA  
CASABLANCA

TEL : 05 22 91 26 46 / 2648 / 2649 / 2857 / 2883

FAX : 05 22 91 26 52

TELEX : 3998 MUT

E-mail : mupras@RoyalAirMaroc.co.ma



**MUPRAS**

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

FEUILLE DE SOINS 1565061

### A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Nom & Prénom : BENNIS MOHAMED TAHAR

Matricule : 9306 Fonction : DT-AQ Poste : 91-93

Adresse : habtuelle

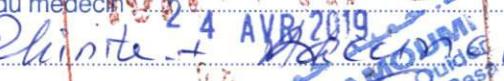
Tél. : Signature Adhérent : 

### A REMPLIR PAR LE MEDECIN TRAITANT

Nom & Prénom du patient : BENNIS MOHAMED Age 24/12/14

Lien de parenté avec l'adhérent : Adhérent  Conjoint  Enfant

Date de la première visite du médecin : 24 AVR 2019

Nature de la maladie : 

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

A ..... le 24 AVR 2019 Signature et cachet du médecin

Durée d'utilisation 3 mois



# RELEVE 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
24 AVR 2019	de		150	Dr. H. HANOUNI 15, Bd. Lahcen Oulder el. 0522 31 40 50 - Casab

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie SARLAU Aziza LARLOU Docteur en Pharmacie et en Médecine 0522 31 40 50	24-04-19	288,40

## ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et Signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et Signature du praticien	Dates des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

## 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 canal ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX
<img alt="Buccal view of upper and lower dental arches with numbered teeth from 1 to 40				

# Docteur Hamid HAMOUMI

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris

Pédiatrie Préventive et Puériculture

Biologie et Médecine Sportive

Médecine Générale

125, Bd Lahcen Ou Idher - Ben Jdia

Tél. : 05 22 31 40 50

الدكتور حميد حموهي

خريج كلية الطب بباريس

وقاية أمراض الأطفال التربية

بيولوجيا والطب الرياضي

الطب العام

شارع لحسن ويدار

05 22 31 40 50

Casablanca, le..... الدار البيضاء، في :

24 AVR 2019

Pharmacie KHOOPS SARL AU  
Aziza LAHLOU  
Docteur en Pharmacie  
9, Rue Ibnou Yaqoub Maârif - Casablanca  
Tél: 0522 94 61 26 - Fax: 0522 95 09 26

235,00

1:5 - Avaxim 80

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat - R.P. 1  
Ain seba Casablanca

Avaxim 80 inj bt ser

P.P.V : 235,00 DH

Barcode: 8 118001 081356

24,40

21) 1:5  
3 ml/100 ml

LOT:

PER:

PPV:

24,40

20,00

2) 1:5  
10 ml/100 ml

Per

P.P.V

(DH)

20,00

288,40

Pharmacie KHOOPS SARL AU  
Aziza LAHLOU  
Docteur en Pharmacie  
9, Rue Ibnou Yaqoub Maârif - Casablanca  
Tél: 0522 94 61 26 - Fax: 0522 95 09 26

Dr. H. HAMOUMI  
125, Bd Lahcen Ouidar  
0522 31 40 50 - Casa