

# 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 couvrant 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 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 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 couvert confidentiel 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 SANATORIUM
- HOSPITALISATION EN MAISON DE REPOS
- ACTES EFFECTUES EN SERIE, il s'agit de traitements répétés en plusieurs séances ou actes médicaux 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

En cas d'actes d'urgence échappant à la procédure d'entente préalable, l'intéressé doit se présenter 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 / 2857 / 2883  
FAX : 05 22 91 26 52  
TELEX : 3998 MUT  
E-mail : mupras@RoyalAirMaroc.co.ma

## FEUILLE DE SOINS 1571746

### A REMPLIR PAR L'ADHERENT


Nom & Prénom : KAIMEZ - ABDELLAH  
Matricule : 10526 Fonction : Agent contrôle Poste : 9369  
Adresse : Rue 6 N°16 EL ALIA HAY EL OULFA CASABLANCA  
Tél : 0662 33 91 20 Signature Adhérent :

### A REMPLIR PAR LE MEDECIN TRAITANT


Nom & Prénom du patient : KAIMEZ TAHIA Age       
Lien de parenté avec l'adhérent : Adhérent ☐ Conjoint ☐ Enfant ☒  
Date de la première visite du médecin :   
Nature de la maladie : Brûlure  
S'il s'agit d'un accident : causes et circonstances  
A le 20/05/2014 Signature et cachet du médecin  
Durée d'utilisation 3 mois



## 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
20/05/19	O-M	(1)	15000	 <p>الدكتور الحريش رشيد Dr. HIRCHI Rachid Médecine Générale 25, Av. Oued Tansift Cité El Oudja 352 - Tél : 05 27 19 43 96</p>
20/05/19	S			

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 <p>PHARMACIA HASSOUNI 756, Boulevard Oued Sebou Tél: 05 22 33 52 00 - Casablanca</p>	20/05/19	209,50

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

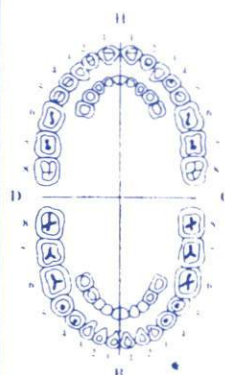
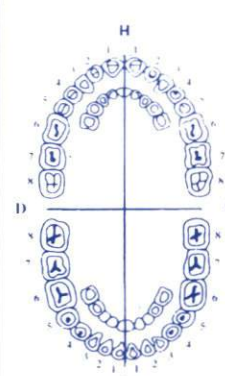
## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et Signature du praticien	Dates des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		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																		
<b>O.D.F. PROTHESES DENTAIRES</b>	<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b>			COEFFICIENT DES TRAVAUX																		
	<table border="1"> <tr> <td></td> <td>H</td> <td></td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td></td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td></td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td></td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>B</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				H		25533412		21433552	00000000		00000000	00000000		00000000	35533411	B	11433553				MONTANT DES SOINS
		H																				
	25533412		21433552																			
	00000000		00000000																			
	00000000		00000000																			
	35533411	B	11433553																			
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS																		
				DATE DE L'EXECUTION																		

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Docteur HRICHI Rachid

MEDECINE GENERALE

295, Av. Oued Tansift ( 24, Gpe E )

Cité El Oulfa – CASABLANCA

Tél. : 0527 19 43 96

الدكتور الحريشي رشيد

الطب العام

295, شارع وادي تانسيفت (24, مجموعة E)

حي الألفة – الدار البيضاء

الهاتف : 0527 19 43 96

Casablanca, le : 20/05/2019 : الدار البيضاء, في :

29,90 Aclou 700

22,80  
x2

2002  
Bzofin N°2  
proc x3V

1140

Zinaduf  
proc x3

80,40

Humer Nasel N°1  
1 pul le m h

26,40  
x2

studex 80  
17/21

209,50

LOT : 6072  
PER : 06-20  
P.P.V : 79DH90

PPV (DH) :

LOT N° :

UT. AV. :

PPV (DH) :

LOT N° :

UT. AV. :

PER :

PPV :

LOT : 16108  
PER : 08/2019  
PPV : 20,40 DH

STERDEX pommade ophtalmique  
Dexaméthasone 0,267 mg /  
Oxytétracycline 1,335 mg  
PPV : 26,40 DH

6 118001 100378

Enreg. MA : n° 338R1/17 DMP/21/NRQ  
338R1/17 DMP/21/NRQ

Distribué par COOPER PHARMA  
41, rue Mohamed Diouri. 20 110 Casablanca  
Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI

Oxytétracycline 1,335 mg  
PPV : 26,40 DH

6 118001 100378

Enreg. MA : n° 338R1/17 DMP/21/NRQ  
338R1/17 DMP/21/NRQ

Distribué par COOPER PHARMA  
41, rue Mohamed Diouri. 20 110 Casablanca  
Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI

الدكتور الحريشي رشيد  
Dr. HRICHI Rachid  
Médecine Générale  
20, Av. Oued Tansift Cité El Oulfa  
asa - Tél : 05 27 19 43 96