

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 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 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'ORTHOPEDIE

- 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



M U P R A S

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

FEUILLE DE SOINS 1597701

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Nom & Prénom : YAQUB ABDELLAH

Matricule : 3707 Fonction : ... Poste : DOSS

Adresse : 4 avr 7 maroc n° 26200 254700 54100 casa

Tél. : 0661 322492 Signature Adhérent :

A REMPLIR PAR LE MEDECIN TRAITANT

Nom & Prénom du patient : YAQUB ABDELLAH Age 111 0 2 0 9

Lien de parenté avec l'adhérent : Adhérent Conjoint Enfant

Date de la première visite du médecin :

Nature de la maladie :

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

Durée d'utilisation 3 mois

Signature et cachet du médecin

A. Qasim Sharif le 13/03/19

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
08 AVRIL 2019 13/03/2019	2019 Casablanca	1	300 DT.	
03 AVRIL 2019 13/03/2019	2019 Casablanca	1	300 DT.	
03 AVRIL 2019 13/03/2019	2019 Casablanca	1	300 DT.	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et Signature du praticien	Dates des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
 <i>Dr. Guessous</i> 314-81-XXXX Belmoumen Beni Znassen APN	07/07/2019					2000.00

SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

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

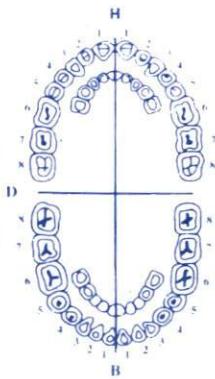
Important : Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canal ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
D	G
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel Thérapeutique nécessaire à la profession



VISA ET SACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET GACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L

CENTRE D'OPHTALMOLOGIE ET DE CHIRURGIE OCULAIRE AMBULATOIRE

Docteur S. Sadighi
Ophthalmologue

Diplômé de l'Université de PARIS
Ancien Assistant de la Fondation
ROTHSCHILD

Maladies et Chirurgie des Yeux
Myopie Hypermetropie Astigmatisme
et Presbytie (Blended vision)
Par Laser EXCIMER et Lasik
avec Femtosecond - Flex
Cataracte par Phaco
Laser ARGON MULTISPOT et YAG
Angiographie Numérisée
Topographie et Pachymétrie
Traitement de Glaucome au Laser Diode

الدكتور صديقي ش
لبيب العيون

خريج جامعة باريس
مساعد سابق بمستشفى روتشيلد

أمراض وجراحة العيون

قصر البصر وضعف البصر

بأشعة الليزر

08 AVR 2018



• Opticienne - Optométriste • Lentilles de contact
• Qualité & service après vente assurés

Facture N° 0002035

Nom et Prénom : YAQUOT ADAM

Date : 08/04/2019

VISION DE LOIN	VISION DE PRES
OD : sph -6.25 Cyl (-0.50 à 160°)	OD : sph Cyl
OG : sph -7.25 CYL (-0.75 à 170°)	OG: sph Cyl

DOUBLE FOYER

PROGRESSIF

OD : SPH

CYL

ADD :

OG : SPH

CYL :

ADD

Quantité	Désignation	Prix (dh)
1	Monture : PLASTIQUE	1000
2	Verres : organiques antireflet amincis	1000

Montant en lettre : arrêtée la présente facture
à la somme de : deux mille dirhams TTC

Total (TTC)	2000
(TVA) 20%	333.33

Cachet & signature

GUESSOUS OPTIC
314, Bd Abdelmoumen
Résidence Beni Znassen II
CASABLANCA
Tél./Fax: 022.25.87.46

CENTRE D'OPHTHALMOLOGIE ET DE CHIRURGIE OCULAIRE AMBULATOIRE



Docteur S. SADIGHI

Diplômé de l'Université de Paris

Ancien Assistant à la Fondation Rothschild

Lentilles de contact - Angiographie - Laser ARGON - Laser YAG

Chirurgie de la Myopie Par Laser Excimer

Topographie cornéenne - Pachymétrie

Chirurgie plastique de la paupière et des Rides

Sur Rendez-vous

CENTRE D'OPHTHALMOLOGIE ET DE
CHIRURGIE OCULAIRE AMBULATOIRE
Le 13/03/2019
Docteur S. SADIGHI 2019
3, Rue Achchif Ameziane - Casablanca
Tél: 05 22 27 31 45 - 05 22 22 36 31

08 AVR 2019

CERTIFICAT MEDICAL

Je soussigne certifie avoir examiné et suivie le cas de **MR YAQUOT ADAM**

Les frais de cet examen à :

300 .00 dhs : CONSULTATION
300.00 dhs : FOND D'OEIL

Certificat s'élèvent en main propre pour servir et valoir ce que de droit

Docteur S. SADIGHI
CENTRE D'OPHTHALMOLOGIE ET DE CHIRURGIE OCULAIRE AMBULATOIRE
3, Rue Achchif Ameziane - Casablanca
Tél: 05 22 27 31 45 - 05 22 22 36 31