

# 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)
- SY = 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.

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 le 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

EVENTORIUM

JOUR EN MAISON DE REPOS

S ACTES EFFECTUES EN SERIE, il s'agit  
des répétés en plusieurs séances ou actes  
ébaux comportant un ou plusieurs échelons  
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 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



# MUPRAS

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

AEROPORT CASA ANFA  
CASABLANCA  
TEL : 91.26.46 / 2648 / 2649 / 2857 / 2883  
FAX : 91.26.52  
TELEX : 3998 MUT  
E-mail : mupras@RoyalAirMaroc.co.ma

## FEUILLE DE SOINS 601412

### A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Nom & Prénom : BOUIDI ELNSTAFA  
Matricule : 11677 Fonction : AGENT Poste : 3163  
Adresse : lot en Afia N° 32 SETTAT  
Tél. : 0660 68 86 85 Signature Adhérent : 

### A REMPLIR PAR LE MEDECIN TRAITANT

Nom & Prénom du patient : BOUIDI ELNSTAFA !  
Age : 50 MARS 1978

Lien de parenté avec l'adhérent : Adhérent  Conjoint  Enfant

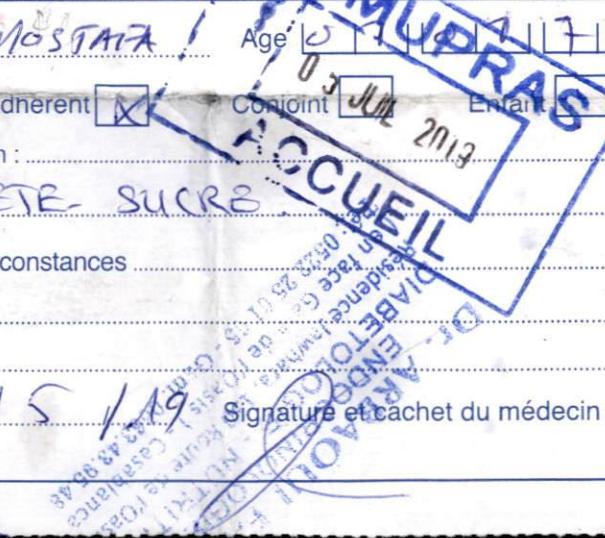
Date de la première visite du médecin : 20/03/2013

Nature de la maladie : DIABETE- SUCRE

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

A : Cas, le 27/5/19 Signature et cachet du médecin

Durée d'utilisation 3 mois



## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<u>Dr.FADIL Abdoullah</u> <u>Pharmacie BATOUIL</u> <u>Rue Moulay Ahmed Deib Omar</u> <u>Tel:06.23.40.50.80</u>	<u>27.05.19</u>	<u>970.600</u> <u>Dr.FADIL Abdoullah</u> <u>Pharmacie BATOUIL</u> <u>Rue Moulay Ahmed Deib Omar</u> <u>Tel:06.23.40.50.80</u>

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

## AUXILIAIRES MEDICAUX

## SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

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

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EX



Casablanca, le : 27/05/13

Mr. BONZZE EL MOSTEFI

19.50 x 4

+ Net for

$$A_+ A_- \rightarrow V \oplus \bar{V}$$

is often

399,00 x 2

Galves, M. 1951/52.

56,30 x 2

Dr. FADIK  
Pharmacist  
Moulay Ahmed  
Tel: 05-23.40.50.80  
Toucine  
Omar

Dr.FADIL Abdoullah  
Pharmacie BATOUL  
12, rue Derb Oma

Dr.FADIL ABBAS  
Pharmacie BATOUI  
al med Derby

Pharmacie  
Boulevard Moulay Ahmed Derby  
Tél: 05.23.40.50.84

Rue Moulay  
Tél: 05.23.40.50.0

قطار الوازيس) - الدا

مطار الواريس) - الد

05 22 25 61 65 / 05 2

DR. ANDRÉ ENDOLLOGIE  
DENTISTE ENDODONTISTE  
RESIDENCE L'ESPRESSO, 150 RUE DE FOAISIS  
(en face de la gare de Toulouse) - 31000 TOULOUSE  
TÉL: 05 62 25 61 65 - GSM: 06 63 43 99 48

إقامة جوهرة ، 150 ، طريق الوازيـس ( مقابل محطة القطـار الوازيـس) - الدار البيضاء

Résidence Jawhara, 150, Route de l'Oasis (en face Gare de l'Oasis) - Casablanca

Téléphone : 05 22 25 61 65 / 05 26 77 93 80 - Fax : 05 22 23 25 06 - G.S.M : 06 63 43 95 48

E-mail : arbaoui.fatiha@gmail.com - Patente : 091046169 - IF : 40144421 - ICE : 001714969000048

1815345 MA



**GALVUS MET® 50 mg/1000 mg**  
Boîte de 60 comprimés  
PPV : 390.00 DH

1815345 MA



**GALVUS MET® 50 mg/1000 mg**  
Boîte de 60 comprimés  
PPV : 390.00 DH

PPV : **56.30 DH**  
LOT : **18110/B**  
EXP : **09/2020**

D-CURE® AMPOULE  
6 118001 320080

1

2

3

PPV : **56.30 DH**  
LOT : **18110/B**  
EXP : **09/2020**

D-CURE® AMPOULE  
6 118001 320080

1

2

3

19.50

**GLYCAN® 500**  
50 comprimés



19.50

**GLYCAN® 500**  
50 comprimés



0 comprimés doses à 500 mg

PPV 19.50 DH  
LOT M321 PER 12/21

0 comprimés dosés à 500 mg

PPV 19.50 DH  
LOT N039 PER 01/22

**GLYCAN® 500**  
50 comprimés



**GLYCAN® 500**  
50 comprimés

