

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 courante et de petite chirurgie
- C = Actes de chirurgie et de spécialités

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

HOSPITALISATION EN CLINIQUE

HOSPITALISATION EN HOPITAL

HOSPITALISATION EN SANATORIUM OU

LENTORIUM

JOEUR EN MAISON DE REPOS

LES ACTES EFFECTUÉS EN SÉRIE, il s'agit
d'actes répétés en plusieurs séances ou actes
sauvages comportant un ou plusieurs actes échelonnés
dans le temps.

- LES INTERVENTIONS CHIRURGICALES
- L'ORTHOPÉDIE
- 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



MUPRAS

Mutuelle de Prevoyance 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

N° 037.903

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Nom & Prénom : *ABT MOUS Ali*

Matricule : *1823* Fonction : *Retraite* Poste : *ATA*

Adresse : *49 Lot AKIOUJ SEM LALIA*

Tél. : *066 876 59 30* Signature Adhérent : *[Signature]*

A REMPLIR PAR LE MEDECIN TRAITANT

Nom & Prénom du patient : Age

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 / /

A , le / / 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
.....
.....
.....
.....

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du laboratoire et du Radiologue :	Date	Désignation des coefficients	Montant des honoraires
LABORATOIRE A. HAMDOUNE 52 Bd M. Rachid NABIL - 1007 SIDI BOUZID Dacteur en pharmacie - Biologiste	08/05/15 24/06/19	par fayha par fayha	78.60 78.60

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du praticien	Dates des soins	Nombre				Montant détailé 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.

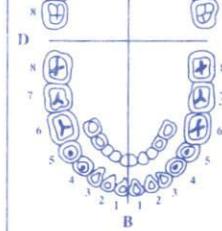
Important : Veuillez joindre les Radiographies en cas de prothèses ou de traitement canala ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

		H	
		255333412	214333552
D		00000000	00000000
		00000000	00000000
		355333411	114333553
		R	

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



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

AITMOUS ALI
MATRICULE 1323

02 MAI 2017

Le/...../.....

DECLARATION DE MALADIE CHRONIQUE (✓)

(A adresser au médecin conseil de la MUPRAS sous pli confidentiel)

A remplir par le praticien

Je soussigné:

DR. ADEL BENYAHYA
CARDIOLOGUE

Résidence Moudawia (ex - CTM)
Av Hassan II - Rabat Tél: 26.10.20

Certifie que Mlle, Mme, M : AIT MOUSS ALI

Présente

..... des symptômes cardiaques + pathes veineux cardiaques + influence cardiaque

Nécessitant un traitement d'une durée de:

..... durée indéterminée (longue durée)

..... Tl + SMR a pris 1 flacon

Dont ci-joint l'ordonnance: Wolby 5 + Naprox 5 + Colind 25
5 + Colind 5 + Taber 25 + Sulm 1-14

(A défaut noter le traitement prescrit)

(✓) : Valable 1 année

Contact: 05-22-22-78-14 Fax 05-22-22-78-18

DR. ADEL BENYAHYA
CARDIOLOGUE
Résidence Moudawia (ex - CTM)
Av Hassan II - Rabat Tél: 26.10.20



مختبر البنوب للتحاليل الطبية

LABORATOIRE DU SUD D'Analyses Médicales

Dr.Abderrahim HAMDOUNE

Dr.d'Etat en Pharmacie

Pharmacien-Biologiste

عبد الرحيم حمدون

دكتور الدولة في الصيدلة

صيدلي إحيائي

Prénom : Nom :

AIT MOUSS ALI

Marrakech, le :

08/05/19

Exam demandé par :

DR BENYAHYA

Réf. :

19/R. 654

HEMOSTASE

Taux de Prothrombine:

Témoin : 13.50 secondes
 Patient(e) : 29.70 secondes
 Taux : 24.20 %
 I.N.R : 4.00

مختبر
LABORATOIRE DU SUD
A. HAMDOUNE

Doctor en pharmacie - Biologiste
 52 Bd. My R'chid Marrakech - Casablanca

52، شارع مولاي رشيد مراكش - جليز - الهاتف : 05 24 44 88 00 - الفاكس :

الباتا: 45104084 - 35838 - 1775090 - ص.و.ض.ج.م. 206446 - س.ت.:

52, B.D,My R'chid Guéliz - Tél.: 0524 44 88 00 - Fax : 0524 44 78 03 - Marrakech

Patente : 45104084 - I.F. : 206446 - CNSS : 1775090 - R. 68930410

TF 68930410

L.S.A.M.



مختبر الجنوب للتحاليل الطبية

LABORATOIRE DU SUD D'Analyses Médicales

Dr. Abderrahim HAMDOUNE

Dr. d'Etat en Pharmacie

Pharmacien-Biologiste

عبد الرحيم حمدون

دكتور الدولة في الصيدلة

صيدلي إحياني

Prénom : Nom :

AIT MOUSS ALI

Marrakech le 24/06/19

Exam.demandé par :

DR BENYAHYA

Réf. :

19/R. 823

HEMOSTASE

Taux de Prothrombine:

Témoin : 13.50 secondes

Patient(e) : 23.60 secondes

Taux : 33 %

I.N.R : 2.70

الجنة الجنوب للتحاليل الطبية
LABORATOIRE DU SUD

A. HAMDOUNE

Doctor en pharmacie - Biologiste
52 Bd. Aly R'chid Marrakech - Maroc

05 24 44 78 03 - 05 24 44 88 00 - الفاكس : 05 24 44 78 03

الباعنا : 35838 - 1775090 - 206446 - 45104084 - ص.ق.م. - ص.و.ض.ج. - س.ت. :

52, B.D,My R'chid Guéliz - Tél.: 0524 44 88 00 - Fax : 0524 44 78 03 - Marrakech

Patente : 45104084 - I.F. : 206446 - CNSS : 1775090 - R.C. : 35838

LABORATOIRE DU SUD
D'ANALYSES MÉDICALES
A. HAMDOUNE
Docteur en Pharmacie
Diplômé de la Faculté
de Montpellier

مختبر الجن وب
المتحليلات الطبية
عبد الرحيم حمدون
دكتور في الصيدلة
خريج كلية مانشستر

52, Bd. Moulay R'chid
Guéliz — Marrakech
Tél : 44-88-00
C. N. S. S 1775090
R. C. 35838
Patente 45104084
F.G.R. : 68930410

No. 01855

52 شارع مولاي رشيد
جليز - مراكش
الهاتف : 44-88-00
ص.و.ض.ج. 1775090
س.ت. 35838

Marrakech, le 24/06/2019

ICE : 001607116000042

M. AIT MOUSS ALI

Do it :

**Arrêtée la présente facture à la somme de :
SOIXANTE PIX HUIT DHS ET 60 CTMS.**

LABORATOIRE DU SUD
A. HAMDOUNE

~~Postbus en pharmacie - Blootgasse~~
52 Bd. Hay St. Child Mars-la-Tour - Gare

LABORATOIRE DU SUD
ANALYSES MÉDICALES
A. HAMDOUNE
Docteur en Pharmacie
Diplômé de la Faculté
de Montpellier

52, Bd. Moulay R'chid
Guéliz — Marrakech
Tél : 44-88-00
C. N. S. S 1775090
R. C. 35838
Patente 45104084
TGR : 68930410

Nº 01921

FACTURE
19/R. 654

52 شارع مولاي رشيد
جليز - مراكش
الهاتف : 44-88-00
ص.و.ض.ج. 1775090
س.ت. 35838

Marrakech, le 08/05/2019

ICE : 001607116000042

M. AIT MOUSS ALI Doit :

Quantité	DESIGNATION	P. U.	P. T.
01	Prélèvement		25.00
01	TP		53.60
	Total		78.60

**Arrêtée la présente facture à la somme de :
SOIXANTE DIX HUIT DHS ET 60 CTMS.**

مختصر فتن

LABORATOIRE DU SUD
A. HAMDOUF

Dacteur en pharmacie - Nostang
31. Mr. PCTMid Marrakech