

# 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)
- Y = 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 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 REVENTORIUM

SEJOUR EN MAISON DE REPOS

LES ACTES EFFECTUÉS EN SÉRIE, il s'agit d'actes répétés en plusieurs séances ou actes abaux comportant un ou plusieurs échelonnements 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 évenir 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 739250

## A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Nom & Prénom : TAZI Hmeyine Souad

Matricule : 00.00709 Fonction : Veuve Poste :

Adresse : 91 Le tassement al oufou Sidi Rahal chati

Tél. : 0665105511 Signature Adhérent :

## A REMPLIR PAR LE MEDECIN TRAITANT

Nom & Prénom du patient : CHAOUKI Mohamed OTHMANE TRAUMATOLOGUE CASA Age [ ]

Lien de parenté avec l'adhérent : Adhérent [ ] Conjoint  Enfant

Date de la première visite du médecin : 23 JUIL 2019

Nature de la maladie : 23 JUIL 2019

S'il s'agit d'un accident : causes et circonstances : Tombé sur une pierre

A CASA le 18/07/19 Signature du(e) Médecin CHAOUKI Mohamed OTHMANE TRAUMATOLOGUE CASA

Durée d'utilisation 3 mois

131, Bd Abdellatif Ben Yousfi  
Tel: 0522 76 46 55

## **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  |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|---|
| 18/07/19        | CS                | 8                     | 850 Dhs                         |   |
|                 |                   |                       |                                 | <br><b>CHOUIKI Mohamed</b><br>CHIRURGIEN-DENTISTE<br>TRAUMATOLOGUE<br>131, Bd Abderrahmane CASABLANCA<br>TÉL: 22 26 68 46 - MOB: 66 99 55 |

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur   | Date     | Montant de la Facture |
|--|----------|-----------------------|
| <br><b>ZINE Imane</b><br><b>Sidi Rahal / Chat</b><br><b>Tel / Fax : 0524 20 12 11</b> | 18/07/19 | 378,00                |

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

| Cachet et Signature du Laboratoire et du Radiologue                               | Date     | Désignation des Coefficients | Montant des Honoraires |
|---|----------|------------------------------|------------------------|
|  | 20.01.13 | 712                          | 200.00                 |

## AUXILIAIRES MEDICAUX

| Cachet et Signature<br>du praticien | Dates des<br>Soins | Nombre |     |     |     | Montant détaillé<br>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

Important : Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement cancéreux 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         |
| O.D.F<br>PROTHESSES DENTAIRES  | DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE |  |  |                         |
|  | H   | 25533412<br>00000000<br>00000000<br>35533411 | 21433552<br>00000000<br>00000000<br>11433553 | COEFFICIENT DES TRAVAUX |
| D  | G   | B  |  | MONTANT DES SOINS       |
|  |   |  |  | DATE DU DEVIS           |
|  |   |  |  | DATE DE L'EXECUTION     |

## RADIOLOGIE DU CENTRE

Scanner – Echographie – Doppler couleur – Radiologie Générale (numérisée)

Panoramique dentaire- Mammographie – IRM – Ostéodensitometrie.

20 / 07/ 2019

FACTURE N° : 4093 / 19

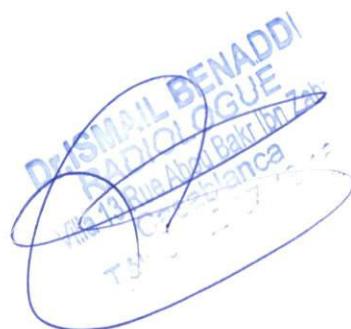
Nom et Prénom : TAZI SOUAD

Type d'examen : Rx. BASSIN FACE

La somme de : 200.00DHS

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :  
DEUX CENT DIRHAMS.

CNSS : 6156427. Patente N° 34400202. ICE : 001677205000012 IF : 42010430  
Villa 13, Rue Abou Baker Ibn ZAHR (Face CHU IBN ROCHD Maternité) – Casablanca  
Tél. : 0522 27 48 16 / 21



A utiliser sous prescription médicale.  
Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.  
Conserver Mydoflex dans son emballage original  
à la température 15-25°C, à l'abri de la lumière  
et l'humidité  
Posologie et Mode d'emploi :  
consulter la notice inférieure.

PPV 94DH00



0 T 1 0 0 6  
0 T 1 1 2 1  
P E R 1 1 2 1  
P P V 8 2 D H 0 0

# Docteur Mohamed CHAOUKI

Orthopédiste Traumatologue  
 Chirurgie des maladies osseuses  
 et rhumatologiques  
 Traumatologie du sport  
 Chirurgie de la main  
 Diplômé de l'Université de Bruxelles

# الدكتور محمد شوقي

اختصاصي في جراحة الكسر وتقدير العظام  
 جراحة العظام والمفاصل  
 الجراحة الرياضية  
 جراحة اليد  
 خريج جامعة بروكسل

## ORDONNANCE

Casablanca, le : 18/07/19

Mazi Souad

94.00

- Myoflex

CHAOUKI Mohamed  
 O.T. OPÉDISTE  
 TRAUMATOLOGUE  
 131, Bd Abdelmoumen - CASA  
 Tel: 0522 26 68.46 - GSM: 06 61 19 99 59

S.V

198.00

Pharmacie SIDI RAHAL  
 ZINE Imane  
 Bay Charaf Sidi Rahal- Chat

- Nociceptol Acup

Cl applicables 2x1

82.00

- ISox. 100 cm

S.V

344.00

CHAOUKI Mohamed  
 O.T. OPÉDISTE  
 TRAUMATOLOGUE  
 131, Bd Abdelmoumen - CASA  
 Tel: 0522 26 68.46 - GSM: 06 61 19 99 59

**Docteur Mohamed CHAOUKI**

Orthopédiste Traumatologue  
Chirurgie des maladies osseuses  
et rhumatologiques  
Traumatologie du sport  
Chirurgie de la main  
Diplômé de l'Université de Bruxelles

**الدكتور محمد شوقي**

اختصاصي في جراحة الكسر و تقويم العظام  
جراحة العظام والمفاصل  
الجراحة الرياضية  
جراحة اليد  
خريج جامعة بروكسل

## **ORDONNANCE**

Casablanca le : 18/07/19

Razi Souad

Rx Basin face

