

# 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.

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.

Ce bulletin d'entente préalable peut être demandé auprès du service Mutuelle, il sera remis sous confidentiel au médecin contrôleur dûment rempli par le médecin traitant.

## LES ACTES SOUMIS A ACCORD PRÉALABLE

HOSPITALISATION EN CLINIQUE

HOSPITALISATION EN HÔPITAL

HOSPITALISATION EN SANATORIUM OU VENTORIUM

OUR EN MAISON DE REPOS

ACTES EFFECTUÉS EN SÉRIE, il s'agit

des répétés en plusieurs séances ou actes aux 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

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 DÉPÔT



# 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

N° 303239

### A REMPLIR PAR L'ADHÉRENT

Nom & Prénom : KADHAM MALIK  
Matricule : 2473 Fonction : Retraité Poste :  
Adresse : 127 Bd Latifa Yacoub 2eme etage  
Tél. : 0663355119 Signature Adhérent :

### A REMPLIR PAR LE MÉDECIN TRAITANT

Nom & Prénom du patient : KADHAM MALIK 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 :

Durée d'utilisation 3 mois

Signature et cachet du médecin :   
Dr. KADHAM MALIK  
ENDOCRINOLOGISTE  
51, Bd. Hassan II  
CASA - Tel: 05 22 20 20 77

## **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
15.01.2019	2019	Ca	300.00	W. CHAFTI FILA SINLOGIS DIABETOLOGUE Khalil El Meskini 05.22.44.31.77

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 Signature Tel.: 05 22 30 02 97	25/07/19	1016,42
	25/07/19	9920

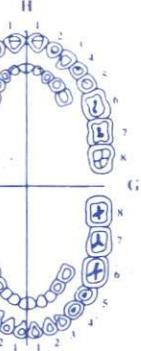
## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

## AUXILIAIRES MEDICAUX

## **SOINS ET PROTHESES DENTAIRES**

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

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				CŒFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANT DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES	DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 D 00000000	G 21433552 00000000 G 00000000 B 35533411 11433553		CŒFFICIENT DES TRAVAUX
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANT DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'

Docteur Wafaa CHAFIQ-FILALI

الدكتورة وفاء شفيق فلالی

Spécialiste en Endocrinologie  
et Maladies Métaboliques

اختصاصية في أمراض الغدد

Diabète - Cholesterol - Obésité - Goitre

وداء السكري والكوليستروول

Perturbations Hormonales

علاج السمنة وأمراض الغدة الدرقية

Ménopause - Andrologie

الاضطرابات الهرمونية

Sur Rendez-Vous

بالموعد

Casablanca, le .....

25/07/19

الدار البيضاء، في

m ALIKA

m ALIKA

6 118001 102020  
Levothyrox® 100 µg,  
Comprimés sécables B/30  
PPV: 24,40 DH

6 118001 102020  
Levothyrox® 100 µg,  
Comprimés sécables B/30  
PPV: 24,40 DH

7862160342

1 P

Levothyrox 100



24,40 x 5

2 GALVUS MET (56 1000)

390,00 x 2



3 Glucophage

14/11 6 m

28 100 x 3

Tob 140

Dr. W. CHAFIQ FILALI  
ENDOCRINOLOGUE  
51 Bd. Rahal El Meskini  
الصافار 55 - 100  
الدار البيضاء  
CASA

51, Bd. Rahal El Meskini - Résidence

Téléphone : 05.22.54.02.60

E-mail : cab.endocrino.wchafiqfilali@gmail.com

6 118001 031092  
GALVUS MET® 50 mg/1000 mg  
Boîte de 60 comprimés pelliculés  
PPV : 390.00 DH

6 118001 031092  
GALVUS MET® 50 mg/1000 mg  
Boîte de 60 comprimés pelliculés  
PPV : 390.00 DH

28,00

28,00

28,00

4/ D.C. 250 forte (100000) (N2)

1 dose / 18 jours  
n ms

4960 for 1 dose / ms  
x2

99.70

Pharmacie La Croix Vert  
Belkhayat Omar  
Pharmacien  
155, Bd Hassan Seghir  
Tel: 300297 - Casablanca

PPU: 49.50 DH  
LOT: 19E15/B  
EXP: 05/2022

PPU: 49.50 DH  
LOT: 19E15/B  
EXP: 05/2022

Dr. W. CHAFIQ FILI  
ENDOCRINOLOGUE, DIABETOLOGUE  
51, Bd. Rahaï El Meskini  
CASA - Tel: 05.22.44.31.77