

# conditions générales

## UR LE PRATICIEN

L'acte médical est désigné par l'une des mentions suivantes

- = Consultation au Cabinet du medecin omnipraticien
- = Consultation au Cabinet par le medecin spécialiste ou qualifié (autre que le medecin neuro-psychiatre)
- = Consultation au Cabinet par le neuro-psychiatre
- = Visite de jour au domicile du malade par le medecin
- = Visite de nuit au domicile du malade par le medecin
- = Visite du dimanche par le medecin au domicile du malade
- = Visite de jour au domicile du malade par un spécialiste qualifié
- = Acte de pratique médicale courante et de petite chirurgie
- = Actes de chirurgie et de spécialités

## UR 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 medecin 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 medecin traitant.

## LES ACTES SOUMIS A ACCORD PREALABLE

HOSPITALISATION EN CLINIQUE

HOSPITALISATION EN HOPITAL

HOSPITALISATION EN SANATORIUM OU

EVENTORIUM

OUR EN MAISON DE REPOS

LES ACTES EFFECTUES EN SERIE, il s'agit  
des répétés en plusieurs séances ou actes  
ou aux comportant un ou plusieurs actes échelonnés  
s le temps.

- |       |  |
|-------|--|
| SF    | = Actes pratiques par la sage femme et relevant de sa compétence |
| SFI   | = Soins infirmiers pratiques par la sage femme                   |
| AMM   | = Actes pratiques 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   |

## 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 : 91.26.46/2648/2649/2885/2883  
FAX : 91.26.52  
TELEX : 3998 MUT  
E-mail: mupras@RoyalAirMaroc.co.ma

FEUILLE DE SOINS № 0130089

## A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Nom & Prénom: M. FNEZ ABDELLAH  
Matricole: 371 Fonction: DETNAISE Poste: \_\_\_\_\_  
Adresse: 4 BIS, Rue D'oujda - APP 4 12ABAT  
Tél.: 0537 1905436 Signature Adhérent: \_\_\_\_\_

## A REMPLIR PAR LE MEDECIN TRAITANT

Nom & Prénom du patient: Mrs BENTOUF Debby Age: 104081191115

Lien de Parenté avec l'adhérent: Adhérent  Conjoint  Enfant

Date de la première visite du medecin:

Nature de la maladie: Myopie

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

A: \_\_\_\_\_, le 22 JUIL 2019  
Durée d'utilisation 3 mois

*Dr. S. WRABET - OUTARAHOUI  
OPHTALMOLOGISTE  
Signature et échec du medecin  
Chirurgie Angiographe Laser  
Bab el Oued Al Ghawali - Angle Av. d'Alger  
et Rue Othmane - Bab el Oued  
Tél: 0537 727870 - 0537 730555*

## 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
22 JUIL 2019	S		259,00	Dr. Z. M'RABET - CUTARAHOUT OPHTHALMOLOGISTE Ancien Professeur Agrégé au Collège de Rabat Chirurgie Angiographie Laser Résidence Al Shawali, Angle Rue d'Alger et Rue Qirawane - Babat Tél: 05 37 73 78 78 - 05 37 73 05 55

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la facture

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des coefficients	Montant des honoraires

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du praticien	Dates des soins	Nombre				Montant détaillé des honoraires
		AM	PC	IM	IV	
GRANDE OPTIQUE 2, Rue Abou Inane - Hassan - Rabat Tél: 05 37 76 14-22 - Fax: 08 08 39 97 58 E-mail: mleuxvoir@grandopticque.com	22/07/19	monture	+ VERNES			GRANDE 106,00 2, Rue Abou Inane - Hassan - Rabat Tél: 05 37 76 14-22 - Fax: 08 08 39 97 58 E-mail: mleuxvoir@grandopticque.com

## 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 car ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents traitées	Nature des Soins	Coefficient
<b>O.D.F</b> <b>PROTHESES DENTAIRES</b>	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		
	H 25533412	21433552	Coefficient des travaux
D	00000000	00000000	MONTANT DES SOINS
	00000000	00000000	DATE DU DEVIS
	35533411	11433553	DATE DE L'EXECUTION
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		
	VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS		
	VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'		

**Dr. Z. M'RABET - OUTARAHOUT**

**OPHTHALMOLOGISTE**

*Ancien Professeur Agrégé  
au C.H.U. de Rabat*

**CHIRURGIE**

**ANGIOPHYSIQUE LASER**

Angle Av. d'Alger et Rue Quairaouan  
**RABAT**

Tél.: 05 37 73 05 55 / 70 78 79

**للدكتورة المرابط لوتراحت زهور**

**اختصاصية في أمراض وجراحة العيون**

**أستاذة مبربرة سابقا**

**بكلية الطب بالرباط**

**زاوية شارع الجزائر وزنقة القيروان**

**الرباط**

**الهاتف : 70 78 79 / 05 37 73 05 55**

Rabat, le 2 JUL 2019

الرباط، في

Mme Batoul Jelbi

Levets & monture

D = - 8

Ob = - 8

Indofit

**GRAND OPTIQUE**  
2, Rue Abdellah Hassan - Rabat  
Tel: 05 37 06 11 22 Fax: 05 33 97 58  
E-mail: info@grandooptique.com

**Dr. Z. M'RABET - OUTARAHOUT**  
**OPHTHALMOLOGISTE**  
*Ancien Professeur Agrégé au CHU de Rabat*  
**Chirurgien Angiophysique Laser**  
**Résidence Al'Ghawali, Angle Av. d'Alger**  
**et Rue Qirawane - Rabat - 70 78 79 - 05 37 73 05 55**

G R O U P E

# GRANDE OPTIQUE

Une vision très particulière

Rabat le LUNDI 22 JUILLET 2019

NOM & PRENOM : Mme Batoul DEBBI

Facture N: H 2019 -174

Designation	P U	TTC	Qte	Montant TTC
Monture Optique		4000	1	4000,00
Verres OR 1,67 AR/SENSITY		3300	2	6600,00
OD: -8,00			TOTAL HT	8833,33
OG: -800			TVA 20%	1766,67
			TOTAL TTC	10600,00

- (750x2)

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE  
ONZE MILLE SIX CENT DIRHAMS

GRANDE OPTIQUE  
2, Rue Abou Inane Hassan • Rabat  
Tél 05 37 26 14 22 • Fax 08 08 33 97 58  
E-mail: mieuxvoir@grandeoptique.com

GRANDE OPTIQUE SARL