

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 couvrant 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 kinsithérapeute
- 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 a 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 remi sous pli confidentiel au médecin contrôleur dûment rempli par le médecin traitant.

LES ACTES SOUMIS A ACCORD PREALABLE

- L'HOSPITALISATION EN CLINIQUE
- L'HOSPITALISATION EN HOPITAL
- L'HOSPITALISATION EN SANATORIUM OU PREVENTORIUM
- SEJOUR EN MAISON DE REPOS
- LES ACTES EFFECTUES EN SERIE, il s'agit
- d'actes répétés en plusieurs séances ou actes
- globaux comportant un ou plusieurs échelonnées
- dans le temps.

- LES INTERVENTIONS CHIRURGICALES
- L'ORTHOPEDIE
- LA REEDUCATION
- LES ACCOUCHEMENTS
- LES CURES THERMALES
- LA CIRCONCISION
- LE TRANSPORT EN AMBULANCE



Courrier
MUPRAS
2 SEP. 2019
Mutuelle de Prévoyance et d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

DATE DE DEPOT

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

500475

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Nom & Prénom : **HOUBAN MOHAMED**
Matricule : **1537** Fonction : **RETRAITE** Poste :
Adresse : **BD. TAHA HOUSSEIN, RUE 61 N°3, NADOR**
Tél. : **0661089117** Signature Adhérent : *[Signature]*

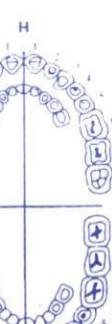
A REMPLIR PAR LE MEDECIN TRAITANT

Nom & Prénom du patient : **HOUBAN MOHAMED** Age **16** **06** **50**
Lien de parenté avec l'adhérent : Adhérent ☒ Conjoint ☐ Enfant ☐
Date de la première visite du médecin :
Nature de la maladie : **Vice de reflux**
S'il s'agit d'un accident : causes et circonstances
Signature et cachet du médecin : *[Signature]*
A **NADOR** le **09 SEP. 2019**
Durée d'utilisation 3 mois

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et Signature du Médecin attestant le Règlement des Actes
09 Sep 2023	CS		2509H	 Dr. Mohamed El Youssef 09 Sep 2023

[illegible][illegible]

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et Signature du praticien	Dates des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
 Elouariachi El Hassani Optométriste - N° 227 - Nadja Tél : 61.32.77	09/09/19					700,00 DH

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 carieux ainsi que le bilan de l'ODF.																			
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient																
				Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>															
				MONTANT DES SOINS <input type="text"/>															
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>															
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>															
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																		
	<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td></td> <td>H</td> <td></td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td> </td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D 00000000</td> <td></td> <td>G 00000000</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td></td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B 35533411</td> <td></td> <td>11433553</td> </tr> </table>				H		25533412		21433552	D 00000000		G 00000000	00000000		00000000	B 35533411		11433553	Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
		H																	
	25533412		21433552																
	D 00000000		G 00000000																
	00000000		00000000																
	B 35533411		11433553																
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANT DES SOINS <input type="text"/>															
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>															
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>															

VISA ET CACHET

Dr. OUSSAMA MOHAMED

OPHTALMOLOGISTE

Maladies et chirurgie des Yeux

chirurgie de la cataracte

par phacoémulsification

Angiographie - Laser

Echographie A et B

Diplômé de la Faculté de Médecine de
Rennes (France)

الدكتور أسامة محمد

اختصاصي في امراض و جراحة العيون

جراحة الجلالة بالفاكو

راديو الشرايين - الليزر

ايكوغرافيا أ و ب

خريج كلية الطب برين (فرنسا)



INPE : 081117202

Nom : HOUHAN. Nour

Nador , le : 09-09-19



Handwritten in blue ink: "Lentille pvc"

Handwritten in blue ink: "cy = -9,00 (-2, -0,90)"
Handwritten in blue ink: "cs - 10, -"

OPTIQUE 3000

Elouariachi El Hassan

Opticien - Optométriste

Av. Hassan 1, N° 227 - Nador

Tél: 06.67.61.32.77

Handwritten in blue ink: "OK yel"
Handwritten in blue ink: "6000 x2"
Handwritten in blue ink: "12000 m"
Handwritten in blue ink: "2m"
Dr EL MORABIT Noura
Pharmacie TARIK
106, Av. AL Farabi - Nador
Tél: 0536.60.65.96

Dr. OUSSAMA MOHAMED
OPHTALMOLOGISTE
Bd. Youssef Ben Tachfine N° 150,
Immb. El MANZAH 2eme Etage NADOR
Tél: 05 36 60 54 50

شارع يوسف بن تاشفين رقم 150 عمارة المنزه الطابق الثاني الناظور - الهاتف 05 36 60 54 50
Bd. Youssef Ben Tachfine No 150 , Immb. El MANZAH 2eme Etage NADOR - Tél : 05 36 60 54 50

Optic 3000

El Hassan El Ouariachi

Opticien - Optométriste

Av. Hassan I N° 227 - Nador

GSM: 0667.61.32.77 / 0654.71.67.57

T.P: 56118305

R.C: 27850

N° Autorisation: 14499

I.F: 87875682

INPE: 085019735

ICE: 001506884000006

FACTURE N°: 0000559

Nom: HOUBAN Date: 09/09/2019

Prénom: MOHAMED

	SPH	CYL	AXE	ADD	Désignation	Montant
OD	-9	-2	90		Minival 1,7 AR <i>OK</i>	200,00
OG	-10				Minival 1,7 AR	200,00
MONTURE					Monture plastique	300,00
sept cents dirham						Total: 700,00

Cachet et Signature

OPTIQUE 3000

Elouariachi El Hassan

Opticien - Optométriste

Av. Hassan I, N° 227 - Nador

Tél: 06.67.61.32.77