

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 remis 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 échelons
dans le temps.

- LES INTERVENTIONS CHIRURGICALES
- L'ORTHOPEDIE
- LA REEDUCATION

- LES ACCOUCHEMENTS
- LES CURES THERMALES
- LA CIRCONCISION
- LE TRANSPORT EN AMBULANCE



MUPRAS

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

0529799

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Nom & Prénom : RADI GH ABDELALI
Matricule : 2190 Fonction : Detenteur Poste : ✓
Adresse : ✓
Tél. : 06 64 09 09 80 Signature Adhérent : ✓

A REMPLIR PAR LE MEDECIN TRAITANT

Nom & Prénom du patient : M. RADI GH Abdel Ali Age : 38
Lien de parenté avec l'adhérent : Adhérent ☒ Conjoint ☐ Enfant ☐
Date de la première visite du médecin : 13 SEP 2019
Nature de la maladie : Affection Respiratoire + Embolie
S'il s'agit d'un accident : causes et circonstances Accident de voiture
Signature et cachet du médecin : Dr. Radi Gh Abdel Ali
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 Paiement des Actes
12/09/19		C	170,12	طبيب عسكري بلوم تقنيات تنظيم النسل مباشرة 2 بلوت (ب) رقم 14.62.01 المدار البيضاء

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE L'EXTENSION 24, Rue 8, Lissasfa Extention - Casablanca Tél: 05 22 93 48 40	22/09/19	278,60

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
		A M	P C	I M	I V	

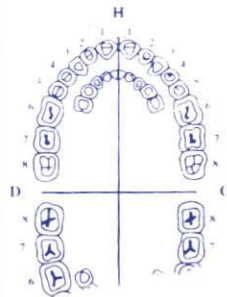
SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

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

Important : Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire 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. PROTHESES DENTAIRES

MASTICATOIRE																							
	<table><tr><td>H</td><td></td><td>H</td></tr><tr><td>25533412</td><td></td><td>21433552</td></tr><tr><td>00000000</td><td></td><td>00000000</td></tr><tr><td>D</td><td></td><td>G</td></tr><tr><td>00000000</td><td></td><td>00000000</td></tr><tr><td>35533411</td><td></td><td>11433553</td></tr><tr><td></td><td>B</td><td></td></tr></table>	H		H	25533412		21433552	00000000		00000000	D		G	00000000		00000000	35533411		11433553		B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
H		H																					
25533412		21433552																					
00000000		00000000																					
D		G																					
00000000		00000000																					
35533411		11433553																					
	B																						
		MONTANT DES SOINS																					
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession	DATE DU DEVIS																					
		DATE DE L'EXECUTION																					

ORDONNANCE

الدكتور وليم عبد الحميد

طبيب عسكري سابقا خبير محلف

دبلوم تقنيات تنظيم النسل عند النساء

تيساسة 2 بلوك (ب) رقم 341 الحي الحسني

الدار البيضاء - المحمول 1

Clerk Le: 12/09/19

58,40

M. RADIGH Asdel 4G

Solupred[®] 20mg

58,40

(AS4) Solupred 20

PPV: 168,20 DH
LOT: 599330
PER: 01/20

3g Gmbs NIT

168,20

(AS4) Augmentin

1200 mg

52,00

(AS4) 31 Voltaren 8mg

11mg

PHARMACIE L'EXTENSION

24, Rue 8, Lissasfa

Extension - Casablanca

Tel: 05 22 93 48 40

278,60

الدكتور وليم عبد الحميد

طبيب عسكري سابقا خبير محلف

دبلوم تقنيات تنظيم النسل عند النساء

تيساسة 2 بلوك (ب) رقم 341 الحي الحسني

الدار البيضاء - المحمول, 0663.14.62.01

LOT: M0809
EXP: JUN 2021
PPV: 52,00 DH