

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.

Le 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 confidentiel au médecin contrôleur dûment rempli par le médecin traitant.

LES ACTES SOUMIS A ACCORD PRÉALABLE

SPITALISATION EN CLINIQUE

SPITALISATION EN HOPITAL

SPITALISATION EN SANATORIUM OU

VENTORIUM

OUR EN MAISON DE REPOS

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

- LES INTERVENTIONS CHIRURGICALES

- L'ORTHOPÉDIE

- LA REEDUCATION

- LES ACCOUCHEMENTS

- LES CURES THERMALES

- LA CIRCONCISION

- LE TRANSPORT EN AMBULANCE

EN CAS D'URGENCE

En cas 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

AÉROPORT 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 693196

A REMPLIR PAR L'ADHÉRENT

Nom & Prénom : JANAT LATIFA

Matricule : 1324 Fonction : RETRAITÉE Poste :

Adresse : 9 RUE WASS ALAKBAR TOUR HASSAN RABAT

Tél. : 0661 133636 Signature Adhérent :

A REMPLIR PAR LE MÉDECIN TRAITANT

Nom & Prénom du patient : BENNAJI KREIM SAID Age 30 0 0 16 1 51 1

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/..../.....

Signature et cachet du médecin

Durée d'utilisation 3 mois

12 SEP 2019
ACCUEIL

18/6/10

$a+k$

3000 dly

DR. IBNATTYA
10, Zemkai
Tel: 0637.73.15.52 GSM: 0651.13.24.11

CIM-10

Actes Paramédicaux

الطباطبائين المساعدين عمليات

Acès Paramédicaux	التاريخ العمليات Date des actes	رمز العمليات Code des actes	معامل العمليات Lettre clé + Cotation NGAP	قيمة المعامل Valeur clé	المبلغ المفوت Montant facturé	توقيع وطابع المساعد الطبي Signature et Cachet du Paramédical
INP :						
INP :						
INP :						

CIM-10 : Classification Internationale des Maladies – dixième révision

INP :	<input type="text"/>					
INP :	<input type="text"/>					
INP :	<input type="text"/>					

Description des ordonnances exécutées et dispositifs médicaux fournis		و التجهيزات الطبية المزودة
تاريخ التنفيذ Date d'exécution	الثمن المدفوع Prix facturé	بيان أو مesson التجهيزات الطبية Signature et Cachet du Pha Fournisseurs des dispositi
18/6/19	1515,60	
INP : 1020712631		
INP : [REDACTED]		
INP : [REDACTED]		
INP : [REDACTED]		



البيان الدوري لتعويضات التأمين
الصحي الإجباري

Relevé périodique des prestations AMO

مديرية التأمين
الصحي الإجباري

Direction de l'Assurance
Maladie Obligatoire
Réf. : 610-2-06
مراجع رقم : 010-2-06

	Emis à : Le :	CASABLANCA 01/08/2019	أصدر ب : بتاريخ :	Page 1 / 1	الصفحة
N° d'immatriculation Règlements de la période du : 01/07/2019 au : 31/07/2019	172181614 أداءات الفترة : من : إلى	رقم التسجيل BENNANI KARIM SAID 9 RUE IDRIS AL AKBAR APPT 6 2EME ETAGE TOUR HASSAN 10020 RABAT-MAROC	Destinataire		المرسل

Veuillez trouver ci-dessous une récapitulation des prestations AMO dont vous avez bénéficié au de la période précitée.

تجدون أدناه محمل تعويضات التأمين الصحي الإجباري التي استفدت منها خلال الفترة المشار إليها أعلاه.

رقم الملف	تاريخ العلاج	العنينات	مهنيو الصحة	مبلغ المصارييف	التعريفة المرجعية	المعامل	الكمية	أساس التعويض	نسبة التعويض	تاريخ إرسال الأداء	مبلغ التعويض
Numéro de dossier	Date de soins	Actes	Prestataires de soins	Montant de la dépense	Tarif de référence	Coeff.	Quantité	Base de remboursement	Taux de remboursement %	Date d'envoi du paiement	Montant remboursé
BENNANI KARIM SAID											
62181516	18/06/2019	CS	MEDECIN SPECIALISTE	300,00	150,00	1,0	1,00	150,00	90,00	16/07/2019	135,00
62181516	18/06/2019	PH	PHARMACIE	1117,20	1117,20	1,0	1,00	1117,20	90,00	16/07/2019	1005,48
62181516	18/06/2019	PHN	PHARMACIE	398,40	50,60	1,0	1,00	50,60	0,00	16/07/2019	0,00
Total remboursé											
Total général remboursé											
1140,48											
1140,48											

- Sauf erreur ou omission

ما عدا خطأ أو نسيان

Pour plus d'informations :

merci de visiter notre site Web
ou le portail des assurés
ou l'application mobile
ou appeler notre serveur vocal au numéro
ou contacter notre centre d'appel ALLO DAMANE aux numéros

www.cnss.ma

www.cnss.ma/Portail/

« Ma CNSS »

080 20 30 100

080 203 3333 / 080 200 7200

للمزيد من المعلومات:

يرجى زيارة موقعنا الإلكتروني

أو البوابة الإلكترونية للمؤمن لهم

أو تطبيق الهاتف

أو الاتصال بالمجيب الالكتروني على الرقم

أو الاتصال بمركز الاتصال أو المساند على الأرقام

DR. IBNATTYA -Andaloussi Jawad
Cardiologue
Rue Annaba .Place Piétri
Rabat
TEL : Cab : 0537/73.15.52
Port : 06/61.13.24.15

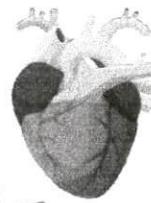
Rabat le : 18/6 / 2019

Note d'honoraire de M^e Bennani Kourine 8^{me}

La somme de :

300dhs pour consultation cardiologique et ECG(C2+K18)

Dr. IBNATTYA A. Jawad
10, Zennak... Rue... Rabat
Tel : 0537.73.15.52 GSM : 0661.13.24.15



Dr Benyamin Kassi

Rabat, le 18 - 6 - 2019

$\frac{2081^{\circ}}{176}$ Coveram 5/5 - 668
 $14 \times 21;$ - 3m

$\frac{217^{\circ}}{170}$ Asperic 210 : 104
 $15 \times 21;$ - 3m

- Benza : 1bti 106
 $14 \times 21;$ - 3m

50° Princi B fat : 161
 $15/15, 160 14 \times 21$ mitch

زنقة عنابة
PHARMACIE BEN DRISS
10, Rue Annaba, Place Pietri - Rabat
Tél: 0537 73 15 52 - GSM: 06 61 13 24 15

Dr. IBNATTYA. A. Jawad
GARDILOGUE
10, Rue Annaba, Place Pietri - Rabat
Fix: 0537 73 15 52 - GSM: 06 61 13 24 15

10, Zenkat Annaba (près de la place pietri) Rabat -

Cab. : 05 37 73 15 52 : GSM : 06 61 13 24 15 : ن - دم. : 05 37 75 80 38 : م

