

Conditions Générales

POUR LE PRATICIEN

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

- C = Consultation au Cabinet du médecin omnipraticien
- CS = Consultation au Cabinet par le médecin spécialiste ou qualifié (autre que le médecin neuro-psychiatre)
- CNPSY = Consultation au Cabinet par le neuro-psychiatre
- V = Visite de jour au domicile du malade par le médecin
- VN = Visite de nuit au domicile du malade par le médecin
- VD = Visite du dimanche par le médecin au domicile du malade
- VD = Visite de jour au domicile du malade par un spécialiste qualifié
- PC = Acte de pratique médicale couvrant et de petite chirurgie
- K = 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 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
- 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

EN CAS D'URGENCE

Les actes d'urgence échappant à la procédure d'entente préalable, l'intéressé doit prévenir 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 Prévoyance et d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

DATE DE DEPOT

AEROPORT CASA ANFA
CASABLANCA
TEL : 05 22 91 26 46 / 2648 / 2649 /
FAX / 05 22 91 26 52
TELEX / 3998 MUT
E-mail : mupras@RoyalAirMar

FEUILLE DE SOINS MU 029549

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Nom & Prénom : M^{me} Pacifico Christiane V^{ve} Benjelloun
Matricule : 0558 Fonction : _____ Poste : _____
Adresse : 22 Rue ABOU ABIBES ABFI Maarif Svk
Tél. : 05-22-23-759 Signature Adhérent : Pacifico

A REMPLIR PAR LE MEDECIN TRAITANT

Nom & Prénom du patient : M^{me} Benjelloun Christiane Age 01 | 10 | 1 | 4
Lien de parenté avec l'adhérent : Adhérent ☐ Conjoint ☐ Enfant ☐
Date de la première visite du médecin : _____
Nature de la maladie : UGA + Hypertension
S'il s'agit d'un accident : causes et circonstances _____
A CASABLANCA, le 11 / 04 / 19 Signature et cachet du médecin _____
Durée d'utilisation 3 mois

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et Signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
1/1/2019		200 M	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Date	Montant de la Facture
11/04/19	600,62 DA

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

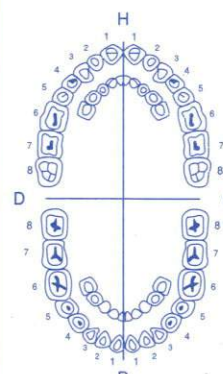
Dates des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
	AM	PC	IM	IV	

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 canaux, 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><tr><td></td><td>H</td><td></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		25533412		21433552	00000000		00000000	D		G	00000000		00000000	35533411		11433553		B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
		H																					
	25533412		21433552																				
	00000000		00000000																				
	D		G																				
	00000000		00000000																				
	35533411		11433553																				
		B																					
	(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 DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur RUIMY Amram
GENERALISTE

Diplômé d'échographie clinique de la
Faculté de Médecine de Montpellier

Résidence Oumäïma

Angle Rue Mohamed Sedki
et Rue du Gabon

2ème étage, Apt 7 - Casablanca

Tél.: 0522 27 15 08

الدكتور رومي أمرام
الطب العام

حاصل على دبلوم الفحص بالصدى
من كلية الطب بمونبيلي

إقامة أميمة

زاوية زنقة محمد صدقي

وزنقة الغابون

الطابق الثاني، شقة 7 - الدار البيضاء

الهاتف : 0522 27 15 08

Casablanca, le 11 AVR. 2019 : الدار البيضاء في

D^{me} Bengelloun Christiane née Pacifico

14330 x ⑤ = 447,90

- Cozaar 50mg cp ⑦

30,70 x ⑤ = 92,10 1cp / 3m
- Kanefix 25 sachet ⑦

1 sachet / 1 ✓ 3m

13,40 x ⑤ = 67,00
- Levokymon 50 y g cp ⑦

6,80 x ⑤ = 34,00 1cp / 1m
- Levokymon 25 g g cp ⑦

1cp / 1 ✓ 3m

f = 600/600 DH

PHARMACIE LA BRISSE
Dr. SELASSY Narijss
Rue Abou Abass el Azzi Maârit - Casa
Tél: 0522 99 07 10 - Gsm: 0622 92 10 70
ICE: 001688160000012

DR. AMRAM RUIMY
GENERALISTE
Angle Rue Mohamed Sedki et Rue du
Gabon, 2ème étage, Apt 7 - Casablanca
Tél: 0522 27 15 08



6 118001 102013

Distribué par: Cooper Pharma, 41
Rue Mohamed Diouri 20110
Casablanca, Maroc
Amina Daoudi
Pharmacien responsable

Sous licence: Merck Santé
37 rue Saint-Romain
69379 LYON CEDEX 08

Fabricants: Merck KGaA,
Frankfurter Strasse 250
64293 DARMSTADT Allemagne

et
Merck Santé
Centre de production de Semoy
45402 Semoy - France
AMM MAROC N°:
96/12 DMP/21/NCP

Frankfurter Strasse 250
64293 DARMSTADT Allemagne

et
Merck Santé
Centre de production de Semoy
45402 Semoy - France
AMM MAROC N°:
96/12 DMP/21/NCP

Fabricants: merck KGaA,
Frankfurter Strasse 250
64293 DARMSTADT Allemagne

et
Merck Santé
Centre de production de Semoy
45402 Semoy - France
AMM MAROC N°:
96/12 DMP/21/NCP

1 CP		MATIN
1/2 CP		A JEUN

Respecter les doses prescrites
Liste II - Uniquement sur ordonnance



611 800110201 3

Levothyrox® 50µg,

Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH

7862160333



611 800110201 3

Levothyrox® 50µg,

Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH

7862160333



611 800110201 3

Levothyrox® 50µg,

Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH

7862160333

04/2021
253146
04/2018

Ut. av.:
Lot:
Fab.:

Ut. av.:
Lot:
Fab.:

04
25
04

Ut. av.:
Lot:
Fab.:

Levothyrox[®] 25 µg

comprimé sécable

Lévothyroxine sodique

Voie orale

COOPER PHARMA

PPV : 6,80 DH



30 comprimés sécables

Merck Serono

COOPER PHARMA

PPV : 6,80 DH

30 comprimés sécables

Merck Serono

COOPER PHARMA

PPV : 6,80 DH

30 comprimés sécables

Merck Serono

ليفيثيروكس[®] 25 ميكروغرام

قرص قابل للتكسير

ليفوثيروكسين صودي

30 قرص قابل للتكسير

ليفيثيروكس[®]

قرص قابل للتكسير

ليفوثيروكسين صودي

30 قرص قابل للتكسير



14130



14130



14130

KARDEGIC 75MG
SACHETS B30
P.P.V : 30DH70
LOT : 8MA043
PER : 04/2020



KARDEGIC 75MG
SACHETS B30
P.P.V : 30DH70
LOT : 8MA042
PER : 02/2020



KARDEGIC 75MG
SACHETS B30
P.P.V : 30DH70
LOT : 8MA043
PER : 04/2020

