

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 courant 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 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.
- 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@RoyalAirMaroc

FEUILLE DE SOINS MU 029549

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Nom & Prénom : *Mme Pacifico christiane v le Benjelloun*

Matricule : *0558* Fonction : Poste :

Adresse : *22 Rue A.Bau. A.BIBES Agf. Maanif Sake*

Tél. *05-22-23-759* Signature Adhérent : *Pacifico*

A REMPLIR PAR LE MEDECIN TRAITANT

Nom & Prénom du patient : *Mme Benjelloun christiane* Age *011 011 14*

Lien de parenté avec l'adhérent : Adhérent Conjoint Enfant

Date de la première visite du médecin :

Nature de la maladie : *USA + Hypothyroïdie*

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

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et Signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
IR, 2019	C	200 M	Argie Rouds et Sébastien Génier, Médecin de famille, attestent le paiement des honoraires de l'acte de soins mentionné ci-dessus.

EXECUTION DES ORDONNANCES

Date	Montant de la Facture
11/04/13	622,62 DT

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

The diagram shows a dental arch with 12 numbered teeth. The teeth are labeled as follows: 1, 1, 2, 2, 3, 4, 5, 5, 6, 7, 7, 8. The table to the right lists dental records for these teeth, with 'H' for upper arch and 'D' for lower arch.

Record	Upper Arch (H)	Lower Arch (D)
1	25533412	21433552
2	00000000	00000000
3	00000000	00000000
4	35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel Thérapeutique nécessaire à la profession

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 Oumaima
Angle Rue Mohamed Sedki
et Rue du Gabon
2ème étage, Appt 7 - Casablanca
Tél.: 0522 27 15 08

الدكتور رويمي أرماء
الطب العام

حاصل على دبلوم الفحص بالصدى
من كلية الطب بمونتولي

إقامة أميمة
زاوية زنقة محمد صدقي
زنقة الغابون
الطابق الثاني، شقة 7 - الدار البيضاء
الهاتف : 0522 27 15 08

Casablanca, le 11 AVR. 2019 الدار البيضاء في :

D^o Benjelloun Chawthane née Paefico

149,30 x 3 = 447,90

- Cozaar 50mg 4p 7/0

30,70 x 3 = 92,10 1mg 3/0
- Kandefie 25 mg 10p 3/0

13,40 x 3 = 40,20 Levohypres 50 mg 4p 7/0

6,80 x 3 = 20,40 Iegimall 25 mg 4p 3/0

f = 602,60 DH

PHARMACIE LA PRISE
Dr. SELASSI Narijiss
Rue Abou Abas 14 Aziz Maârif - Casa
Tél: 0522 99 07 18 - GSM: 0622 92 10 70
ICE: 001688166000012

Dr. AMRIMY RUIMY
GENERALISTE
Rue Mohamed Sedki et Rue du
Gabon, 2ème étage, Appart 7
Casablanca, Maroc



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

Ut. av.: 04/2021
Lot: 253146
Fab.: 04/2018Ut. av.:
Lot:
Fab.:Ut. av.: 04
Lot: 25
Fab.: 04Ut. av.:
Lot:
Fab.:

1 CP

1/2 CP

MATIN

A JEUN

Respecter les doses prescrites

Liste II - Uniquement sur ordonnance



611 800110201 3

Levothyrox® 50µg,

Comprimés sécables B/30

PPV: 13,40 DH



611 800110201 3

Levothyrox® 50µg,

Comprimés sécables B/30

PPV: 13,40 DH



611 800110201 3

Levothyrox® 50µg,

Comprimés sécables B/30

PPV: 13,40 DH

7862160333

7862160333

7862160333

Levothyrox® 25 µg

Lévothyroxine sodique



Voie orale

COOPER PHARMA

PPV : 6,80 DH

30 comprimés sécables

COOPER PHARMA

PPV : 6,80 DH

~~30~~ comprimés sécables

COOPER PHARMA

PPV : 6.80 DH

30 comprimés sécables

Merck Serono

لينوتير وكس 25 ميدوكرام

لپو تیر و
فرم قابل لگه
لپو تیر و کمین
30 فرص قابل لگه

Merck Serono



14,30



14,30



14,30

KARDEGIC 75MG
SACHETS B30
P.P.V :30DH70
0

LOT : 8MA043
PER : 04 2020

6 118000 061847

KARDEGIC 75MG
SACHETS B30
P.P.V :30DH70
0

LOT : 8MA042
PER : 02 2020

6 118000 061847

KARDEGIC 75MG
SACHETS B30
P.P.V :30DH70
0

LOT : 8MA043
PER : 04 2020

6 118000 061847