

# conditions générales

## OUR 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 courante et de petite chirurgie
- = Actes de chirurgie et de spécialités

## OUR 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

OSPITALISATION EN CLINIQUE

OSPITALISATION EN HOPITAL

OSPITALISATION EN SANATORIUM OU

EVENTORIUM

OUR EN MAISON DE REPOS

ACTES EFFECTUÉS EN SERIE, il s'agit

des repêts en plusieurs séances ou actes  
aux comportant un ou plusieurs actes échelonnés  
le temps.

- LES INTERVENTIONS CHIRURGICALES
- L'ORTHOPÉDIE
- 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 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



# MUPRAS

Mutuelle de Prevoyance et d'Actions Sociales  
de Royal Air Maroc

DATE DE DEPOT

Enri Potal

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

N° 0268785

## A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Nom & Prénom : MESSAOUDI HOUTADA

Matricule : 00452 Fonction : RETRAITE Poste :

Adresse : 24 rue AL ARICHE lot DESSANI 133 44 Garde 27

Tél. : 06376916143 Signature Adhérent : 

## A REMPLIR PAR LE MEDECIN TRAITANT

Nom & Prénom du patient : TAHRI LAHOUA Age : 11/11/1946

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 : 

Durée d'utilisation 3 mois

Signature et cachet du médecin

Dr. HASSANI  
18 Bd Youssef DIBI  
Tél. 05 36 10 22 60 - 05 36 10 22 60 - 05 36 10 22 60

## VOLET ADHERENT

N° 0268785

DECLARATION

Matricule N° : 00452  
Nom du patient : TAHRI LAHOUA  
Date de dépôt : 15/04/19  
Montant engagé : 832,70  
Nombre de pièces jointes : 5



## RELEVE 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
15/04/19	ES + ecg		250 DH	EL KHATTAB 18/04/2019

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la facture
DR M. MESSAOUI PHARMACIE EL KHATTAB 1, RUE OMAR IBN EL KHATTAB Tél. 05 36 65 71 76 - Oujda ICE : 00171908000367	15/04/19	582,70

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des coefficients	Montant des honoraires
Dogmatil 50mg 20 Gélules PER : 08/2021 LOT : 8MAD05 P.P.V : 32DH90 6 118000 061199	PER : 08/2021	DÉTENSIEL® 10 mg 30 comprimés pelliculés sécables 6 118001 101788 PPV : 72,00 DH Distribué par Cooper Pharma	DÉTENSIEL® 10 mg 30 comprimés pelliculés sécables 6 118001 101788 PPV : 72,00 DH Distribué par Cooper Pharma

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Dates des soins	AM	Montant détaillé des honoraires
LOT : CT118M PER : 06/2023 PPV : 42,80 DH		
LOT : CT118M PER : 06/2023 PPV : 42,80 DH		

## VOLET ADHERENT

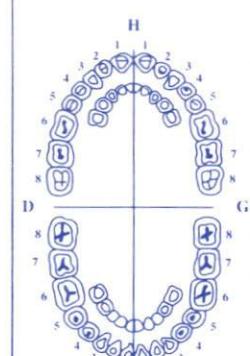
LOT : 180850  
EXP : 04/2023  
PPV : 54,70  
par la pharmacie

Le praticien est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés

## 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 cancérologique 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	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		
H	25533412	21433552	Coefficient des travaux
D	00000000	00000000	MONTANT DES SOINS
G	00000000	00000000	DATE DU DEVIS
B	35533411	11433553	DATE DE L'EXECUTION
(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS			
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LA			

Dr. EL HASSANI Benali

CARDIOLOGUE

Diplômé de la Faculté de Médecine  
De GRENOBLE (France)



الدكتور الحسني بنعلي

اختصاصي

في أمراض القلب والشرايين  
خريج كلية الطب بجروندن - فرنسا

Oujda, le

15/04/19

وجدة، في

TAHRI Rahma

Détensie Plo

1S

7200 x 3 11

3290 x 2 gluatifs

1S

Dr. EL HASSANI Benali  
CARDIOLOGUE  
18 Bd YOUSSEF BEN TACHFINE  
Tél. 05 36 70 22 85 - Oujda

16060 x 2 1/2

16060 x 2 1/2  
ESAC 20

1S

5430 x 1 1/2  
Mebendazole

1S

Dr. M. MELHOUADI  
PHARMACE OMAR BEN EL KHATTAB  
1, RUE OMAR BEN EL KHATTAB  
Tél. 05 36 58 76 13 - OUJDA  
ICE : 001719059000067

Dr. EL HASSANI Benali  
CARDIOLOGUE  
18 Bd YOUSSEF BEN TACHFINE  
Tél. 05 36 70 22 85 - Oujda

Dr. EL HASSANI Benali  
CARDIOLOGUE  
18 Bd YOUSSEF BEN TACHFINE  
Tél. 05 36 70 22 85 - Oujda

عمراء يوسف ابن تاشفین زعفة يوسف ابن تاشفین الطابق الأول رقم 13 - الهاتف : 05 36 70 22 85

Imm youssef Ben Tachfine, Rue Youssef Ben Tachfine 1er Etage N° 13 - Oujda - Tél : 05 36 70 22 85

PATENTE : 10703435 - C.N.S. : 2390657 - I.F. : 10603675

T = 5828