

veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

...../...../201...

AUXILIAIRES MEDICAUX				Date :
Nombre				Montant détaillé des Honoraires
AM	PC	IM	IV	

CACHET

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 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 au 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

HOSPITALISATION EN CLINIQUE
HOSPITALISATION EN HOPITAL
HOSPITALISATION EN SANATORIUM OU
VENTORIUM

Pour en MAISON DE REPOS
ACTES EFFECTUES EN SERIE, il s'agit
actes répétés en plusieurs séances. ou actes
eaux comportant un ou plusieurs échelonnées
le temps.

- LES INTERVENTIONS CHIRURGICALES
- L'ORTHOPEDIE
- LA REEDUCATION

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



24.37

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 / 26 48 / 28 57 / 28 83
FAX : 05 22 91 26 52
TELEX : 3998 MUT
E-mail : mupras@RoyalAirMaroc

FEUILLE DE SOINS

N° 868155

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Nom & Prénom : BENDADUD EL BEKKAI
Matricule : 2437 Fonction : RETRAITE Poste :
Adresse : Rue 562 N°1, TABASTE INEE GUANE
Tél. : 06.66.12.18.80 Signature Adhérent : [Signature]

A REMPLIR PAR LE MEDECIN TRAITANT

Nom & Prénom du patient : EL BEKKAI BENDADUD Age
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 [Signature] le [Date]
Signature et cachet du médecin

Durée d'utilisation 3 mois

[illegible]

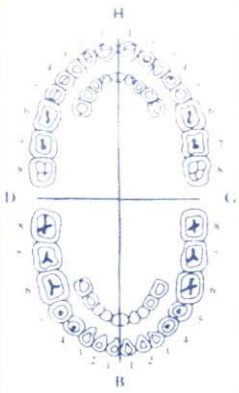
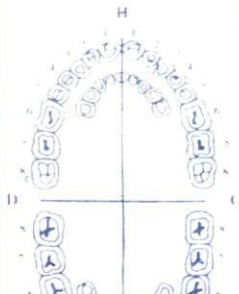
EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE IBN ROUCHD Mehdi BELAYACHI 355, Av. Reda Guedira, Cité Djamàa Casablanca - Tél: 0522 37 07 06	10/04/19	159,00

[illegible][illegible]

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.

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 colspan="2"></td><td>H</td><td colspan="2"></td></tr><tr><td colspan="2">25533412</td><td>21433552</td><td colspan="2"></td></tr><tr><td rowspan="3">D</td><td style="border-bottom: 1px solid black;">00000000</td><td style="border-bottom: 1px solid black;">00000000</td><td rowspan="3">G</td><td></td></tr><tr><td>00000000</td><td>00000000</td><td></td></tr><tr><td>35533411</td><td>11433553</td><td></td></tr><tr><td colspan="2"></td><td>B</td><td colspan="2"></td></tr></table>					H			25533412		21433552			D	00000000	00000000	G		00000000	00000000		35533411	11433553				B			COEFFICIENT DES TRAVAUX	<input type="text"/>
				H																												
		25533412		21433552																												
		D	00000000	00000000	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	<input type="text"/>																										

Professeur EL MRINI M Chirurgien Urologue

Membre de la Société Internationale d'Urologie

الدكتور المريني محمد

أستاذ في جراحة الكلي والمسالك البولية
عضو الجمعية العالمية لجراحة
الكلي والمسالك البولية

Casablanca, le

11 AVR. 2019

أشرف المريني

79.10 x 2

TERA...
S.L.

أشرف المريني

159.00

PHARMACIE IBN ROUCHD

Mehdi BELAYACHI

355, Av. Reda Guedira, Cité Djamàa
Casablanca - Tél: 0522 37 07 06

Professeur EL MRINI Mohamed
Chirurgien Urologue

76, Bd. Abdelmoumen - Casablanca
Tél: 0522 21 36 36 - Fax: 0522 25 88 80

Terazosine
NORMON 5 mg
30 comprimés



6 118000 230489

LOT: 12818009
PER: 09-2021
PPU: 79,50 DH



تيرازوسين نورمون 5 ملغ
تيرازوسين

30 حبة
عن طريق الفم

يحتفظ به بعيدا عن متناول وبصر الأطفال.
يجب قراءة التعليمات قبل استخدام هذا الدواء.
عن طريق وصفة طبية.
حالات و موانع الاستعمال : انظر النشرة بداخله

TERAZOSINE NORMON® 5 mg
Terazosine

30 comprimés

110152



LOT: 12817003
PER: 05-2020
PPU: 79,50 DH

30 حبة
عن طريق الفم

تيرازوسين نورمون 5 ملغ
تيرازوسين

يحتفظ به بعيدا عن متناول وبصر الأطفال.
يجب قراءة التعليمات قبل استخدام هذا الدواء.
عن طريق وصفة طبية.
حالات و موانع الاستعمال : انظر النشرة بداخله

TERAZOSINE NORMON® 5 mg
Terazosine

30 comprimés

110152