

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.

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.

Ce bulletin d'entente préalable peut être demandé auprès du service Mutuelle, il sera remis sous enveloppe 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
EVENTORIUM

OUR EN MAISON DE REPOS

ACTES EFFECTUÉS EN SERIE, il s'agit
d'actes répétés en plusieurs séances ou actes
aux comportant un ou plusieurs échelons
dans 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 DEPOT



M U P R A S

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

AEROPORT CASA ANFA
CASABLANCA
TEL : 05 22 91 26 46 / 2648 / 2649 / 2857 / 2883
FAX : 05 22 91 26 52
TELEX : 3998 MUT
E-mail : mupras@RoyalAirMaroc.co.ma

FEUILLE DE SOINS 1594912

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Nom & Prénom : *Jean Massen*
Matricule : *12441* Fonction : *Chef de part* Poste :
Adresse : *Lot. enabili n°35. Tanger*
Tél. : *0668970754* Signature Adhérent : *[Signature]*

A REMPLIR PAR LE MEDECIN TRAITANT

Nom & Prénom du patient : *Yousra Dine* Age *13 07 17*
Lien de parenté avec l'adhérent : Adhérent Conjoint Enfant

Date de la première visite du médecin : *01-06-2019*

Nature de la maladie : *Vaccination + Toux*

S'il s'agit d'un accident: causes et circonstances
02 JUIL 2019

A *DR SANHAR AMRANI Zouhoura* Signature et cachet du médecin
le *01/06/2019*

Durée d'utilisation 3 mois

Dr. SANHAR AMRANI Zouhoura
Médecin généraliste des maladies
adultes et des enfants
Assurance maladie
05 37 68 63 47

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
12/07/2019	6	1	10000/-	Dr. SANHAJI AMRANI Spécialiste des Maladies des Nourrissons et des Enfants SA, Agde Al Qura a rat N° 1 Appt N° 11, Agdal Rabat-Tel : 0525 58 5

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE Mme TEDWA GHALEB 7 Bis, Av. Bt Kacem, Souissi-Rabat Tel.: 05 37 65 99 77 RE : 102057205	01/06/19	108,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et Signature du praticien	Dates des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
	
	
	
	
	

SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué et indiquer la nature des s

Important : Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire 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 PROTHÉSES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	21433552 00000000 00000000 B 11433553	G	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			
				MONTANT DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'E

Ybar Dina

Rabat le 01.06.2019

31/05

1) Primalac - p

la cu matin et au petit déj

27/05

2) Nestle - p

la cu matin et au petit déj 8'p

16/06

3) Primex

20/06

PHARMACIE WARDIA
Mme FEDWA GHALEB
7 Bis, Av. Bir Kadem, Souissi-Rabat
Tél.: 05 37 66 99 77



54, Angle Avenue Oqba et Rue Ain Asserdoune ,appartement N°12 Agdal Rabat

Tél : 0537 686 347 - Email : zousanh@hotmail.com

Dr. SANHAJI AMRANI Zoubaida
Spécialiste des Maladies
des Nourrissons et des Enfants
54, Avenue Oqba et Rue Ain Asserdoune, 4ème Etg.
Agdal Rabat-Tél : 05 37 68 63 47

Priorix™



powder must be reconstituted with the solvent

poudre doit être reconstituée avec le solvant

ollo debe reconstituirse con el solvente

reconstitution/Après reconstitution/Después de la reconstitución,

dose/dosis (0.5 ml) contains/contient/contiene:

attenuated measles virus (Schwarz strain)/ Virus de la rougeole vivant atténué (souche Schwarz)/ Virus vivo

uado del sarampión (cepa Schwarz)

$\geq 10^{3.0}$ CCID₅₀/DICC₅₀

attenuated mumps virus (RIT4385 strain)/ Virus des oreillons vivant atténué (souche RIT 4385)/ Virus vivo

$\geq 10^{3.7}$ CCID₅₀/DICC₅₀

uado de la parotiditis (cepa RIT 4385)

$\geq 10^{3.0}$ CCID₅₀/DICC₅₀

attenuated rubella virus (Vista RA 27/3 strain)/ Virus de la rubéole vivant atténué (souche Wistar RA 27/3)/

$\geq 10^{3.0}$ CCID₅₀/DICC₅₀

RESPECTER LES DOSES PRESCRIPTIONS

احترم المقدار الموصى به
Uniquement sur ordonnance - Liste I
يُعْدِرُ فَقْطُ بِعْوَجٍ وَصَفَةٍ طَبِيعِيَّةً - لَائِقَةً

Lire la notice avant utilisation.
يُجَبُ قَرَاءَةُ هَذِهِ الشَّتَّرَةِ قَبْلَ الْإِسْعَادِ.

Tenir hors de la portée et la vue des enfants.
بَعْدِيَاً عَنْ مَرْأَى وَمُتَنَاهِرِ الْأَذْنَافِ.

PEE : 02/2020
S.N. : 8MNA096

PRIMALAN
SIROP FL 120 ML

P.P.V : 31DH90

6 118000 011347



ID : 621873
GlaxoSmithKline Maroc
Aïn El Aouda
Région de Rabat
PPV : 149.00 DH
6 118001 140923

gsk

1 dose/dosis (0.5 ml)
Inj./Inyec.: S.C. / I.M.

PIERRE FABRE MEDICAMENT

Fabriqué sous licence par :

maphar

Km 10, route côtière 111, Quartier industriel,
Zenata, Ain Sébaâ, Maroc.
Rachid LAMIRINI, Pharmacien Responsable

PPV (DH) :

27,90

LOT N° :

UT. AV.:

موكسول®

بدون سكر

755.497.05.15