

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.
- Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.
- La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.
- L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.
- En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

Pharmacie :

- Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

Radiologie et Biologie :

- La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.
- Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

Optique :

- L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

Rééducation :

- L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.
- Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

Dentaire :

- En cas de prothèses ou de traitement canalaire, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.
- La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.
- La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaire.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée une fois par an.

Adresses Mails utiles

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

203542

Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)
Matricule : 13213 Société : R.A.M.

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : BEN ABBI ANASS

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 26 2014 Total des frais engagés : 551,40 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr Mounir SAOURI
Chirurgien
Traumatologue Orthopédiste
2 Rue Chiquer Hammadi - Chemin des
Tel. 05 22 40 15 69

Date de consultation : 26/01/2014 Nom et prénom du malade : Souissi A NO 8 Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Hemorragie des poies

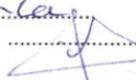
Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : ecchymose et gout purpurique

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Casablanca Le : 26/01/2014

Signature de l'adhérent(e) : 

CLINIQUE IBNOU ROCHD 26
RABAT sarl
Agdal - Rabat

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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
12/08/2018	GS		300 DT	DR. M'hamed SAÏD Chirurgien Spécialiste Orthopédiste Dr Choueiri m'hamed - Khenissiat Tel : 05 50 48 25 79 Toll 65405

EXECUTION DES ORDONNANCES

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	16.04.2024	251,40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
		CLINIQUE NABATI SALT Agdal Rabat 15/04/2014 fax: 0537574597	

AUXILIAIRES MEDICAUX

AUXILIAIRES MEDICAUX						Montant détaillé des Honoraires	
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre					
		A M	P C	I M	I V		

VOLET ADHERENT

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

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

CLINIQUE IBNOU ROCHD RABAT

SARL

مصحة ابن رشد الرباط

ش.م.م

18, Avenue Ibnou Rochd - Agdal - Rabat

Tél : 05 37 67 24 21

Fax : 05 37 67 45 97

C.N.S.S : 8383789 - I.F : 40428135

Patente : 25741058 - ICE : 002958253000073

E-mail : CLINIQUE.IBNOU.ROCHD@menara.ma

18، شارع ابن رشد - أكدال - الرباط

الهاتف : 05 37 67 24 21

الفاكس : 05 37 67 45 97

ص.و.ض.ج : 8383789 - ت.ض : 40428135

البيانات : 25741058 - ر.ت.م : 002958253000073

CLINIQUE.IBNOU.ROCHD@menara.ma البريد الإلكتروني :

16/04/14024

MR Benabdellah A. M.S

$$125,70 \times 2 = 251,40$$

As Rose Dose 150ml
L - O - 2

(Pjunt)

as Goblet poes
1 - 1 - 1

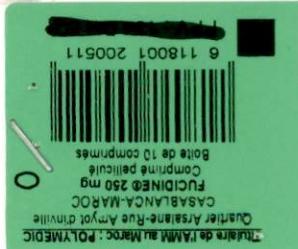
(Sri de l'art)

CLINIQUE IBNOU ROCHD
RABAT sarl

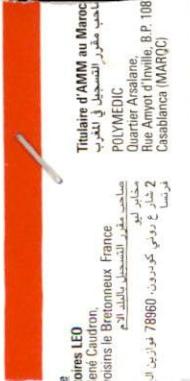
18, Av. Ibnou Rochd, Agdal - Rabat
Tél.: 0537 67 24 21-Fax: 0537 67 45 97

Dr. Mansir SAGOUR,
Chirurgien
Traumatologue Orthopédiste
2 Rue Chique Hammadi - Khemisset
Tel 06 60 40 25 79





PPV:125DH70



6 118001 200511

PPV:134DH70