

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.
- Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

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 canalaires, 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 canalaires.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

Adresses Mails utiles

- Reclamation : 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 7243 Société : R.A. 1
 Actif Pensionné(e) Autre : Retraité 165446
 Nom & Prénom : CHRAIBI SAAD
 Date de naissance : 22/11/1949
 Adresse : Résidence OCEAN PARIS 3ème étage APP 3
 DAR BOUARZA - CASA BLANCA
 Tél. : 06 61 12 24 84 Total des frais engagés 337,10 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Dr. Fatma BEN ABID
 ONCOLOGUE
 CLINIQUE D'ONCOLOGIE 16 NOVEMBRE
 22, Avenue Ahmed Balaïd Souissi - Rabat
 L.D : +212(5) 37 66 41 68
 Tél : +212(5) 37 67 17 17 - Fax : +212(5) 37 67 29 29
 Date de consultation : 11/11/13
 Nom et prénom du malade : Loub. Smaïd Age : 73
 Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant
 Nature de la maladie : T. prostat
 Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :
 En cas d'accident préciser les causes et circonstances :
 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
 Signature de l'adhérent(e) : 
 ACCUEIL
 16 JUIN 2013
 MUPRAS

Signature de l'adhérent(e) : 

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/la Docteur/la Décin attestant le paiement des Actes
10/05/2013	CS		3000 DT	Dr. Fatma BENT BILAL ONCOLOGISTE CLIQUE D'ONCOLOGIE 16 NOVEMBRE Rue Ahmed Belafri Souissi D: +212(5) 37 88 41 88 M: +212 17 17 17 17. Fax: +212 52 52 52 52

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 HARIH NAJWA Docteur en Pharmacie	11.05.2015	37,20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
			34,20

AUXILIAIRES MEDICAUX

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.

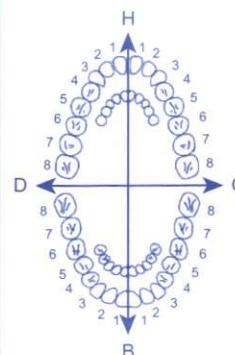
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000

[Création, remont, adjonction]



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU
DEVIS

DATE DE

D^r FAÏMA BEN ABID

oncoLoque

diplômée de l'université de Paris
EX Médecin à René Huguenin

diagnostic et traitement des cancers
soins de support en onco-hématologie

الدكتورة فاطمة بن عبيد

اختصاصية في علاج الأورام

خريجة كلية الطب بباريس

طبيبة سابقة بمستشفى رينيه هو gio bin

تشخيص وعلاج الأورام

الرعاية الداعمة في الأورام وأمراض الدم

CO16

clinique d'oncologie

16 NOVEMBRE

11/05/2023

D^r Chabib Sood

37,20

Fucithalmic gel



1 gpp x 3g

x10

10 37,20

PHARMACIE HAREE OCEAN PALM
Docteur NAJWA
Lot Km 19 Ocean Palm
Tél: +212 5 20 13 26 31
+212 5 20 13 26 31
Inpe: 092103613
Dar Bouazza
Inpe: 092103613

S S S



✉ +212 (6) 69 00 00 48

📞 +212 (5) 37 67 17 17 L.G

📠 +212 (5) 37 66 41 66 L.D

📠 +212 (5) 37 67 29 29

📠 fbenabid@co16.ma

clinique d'oncologie 16 novembre

📍 22 avenue Ahmed Ba LaFrej - rabat

✉ clinique@co16.ma