

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 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 tous les 6 mois.

M23-0022735

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

666

Société :

RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

RTAHIRI

Date de naissance :

10-01-1939

Adresse :

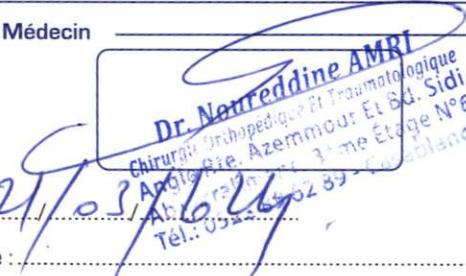
6 Rue Palais El Badr d'Almays
Casablanca

Tél.:

0661.20.03.89 Total des frais engagés : 1357 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

27/03/2016

Age :

Nom et prénom du malade :

BEN HAFID

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

BEN HAFID

Pathologie :

Affection longue durée ou chronique :

ALD ALC

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 :

Le : 27/03/2016

Signature de l'adhérent(e) :

Adresses Mails utiles

- | | |
|--|-----------------------|
| <input type="radio"/> Réclamation | : contact@mupras.com |
| <input type="radio"/> Prise en charge | : pec@mupras.com |
| <input type="radio"/> 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.

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
21/03/2024		G		Dr Alain Linares - Médecin de la Famille - 06 89 02 69 - Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
MACIE L'ORANGE le Boulevard Chandi & angle petite Avenue Lemmour FCC CASABLANCA 3.22.36.66	21 53 2024	1387.50

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

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'EXÉCUTION



AKDITAL

Clinique Longchamps

مصحة لونشامبز

Né le : 10/01/1939



CLC24C14183751

M. TAHIRI JOUTEI HAS

Né le : 10/01/1939



CLC24C14183751

M. TAHIRI JOUTEI HAS

39,5'

g -

Codamol 1's

347

347,00

2 3 3 2 7 3 1
3 0 9 1 0 2 5
2 4 7 , 0 0 1 8

2 3 3 0 5 8 1
0 9 1 0 2 5
2 4 7 , 0 0 1 8

2 3 3 0 5 8 1
0 9 1 0 2 5
2 4 7 , 0 0 1 8

347,00

CODAMOL PLUS
24 comprimés effervescents

P.P.V. : 39,50DH



مختبرات غالينيكا - الدار البيضاء - المغرب
Laboratoires GALENICA - Casablanca - Maroc

3x 347,00 + 132,0 = 1173,0

g -

Novex 0,4

1's

144,5'

g -

osac 2

1 - 1's
1's
1's

144,50

1 0 1 2 3 0 0 3
0 9 1 0 2 5
2 4 7 , 0 0 1 8

144,50

T - 1357,0

CLINIQUE L'ORCHIDEE
Boulevard Ghandi &
Route d'Azemmour
CASABLANCA
Tél: 05 22 36 66

4, Bd. Ghandi, Casablanca 20250

Tél. : 05 22 97 94 94 - Fax : 05 22 94 89 39

E-mail : direction@cliniquelongchamps.ma

Site web : www.cliniquelongchamps.ma

Dr. Noureddine AMR
Chirurgie orthopédique Et Traumatologie
Angle Rte. Azzemour Et B
3eme Etage
Casablanca

2 3 3 0 5 7
0 9 1 0 2 5
2 4 7 , 0 0 1 8

347,00

ISO 9001
BUREAU VERITAS
Certification

