

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 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 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.

903537

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e) **13.243**

Société : **RAM**

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : **BENABBI ANASS**

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

Total des frais engagés : **500,10** Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : **13/04/2024**

Nom et prénom du malade : **Benabbi Anass**

Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : **Troubles de la mère**

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) :

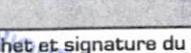
ACCUEIL

26 AVR 2024

Le **26/04/2024**

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
13/01/2014	14	200	200	Dr. AIZ EL MAHDAWI Méd. Générale, Militaire, Médecine Générale, Radiographie du Sport, Visée à Visée, Esthétique 1er stage, Av. Kébirat 31/03/2014
10/10/2011	0000095			

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
ARMERIA DU MINARET SARL AL SELLOUA CHERRADI Av. Hassan II - Tel: 05 37 12 64 95 Pbour Jamaa	13/4/84	50 10

ANALYSES - RADIographies			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	13.04.04	Doigt	250.00



**Polyclinique Internationale
Riad Annakhl**



INPE : 100062884

FACTURE

RABAT Le : 13-04-2024

page 1 / 1

Identification

N° Dossier : 24D13095112

N°IPP : 069442/22

Nom & Prénom : M. BENABBI ANASS

C.I.N. : AA24891

Date Naissance : 31-08-1990

Adresse : RABAT

Organisme : Payant

Période d'hospitalisation

Date Entrée : 13-04-2024

Date Sortie : 13-04-2024

Médecin traitant

DR. Dr Dr

Traitements

Radiologie

	Prestations	Observation	Qté	Prix U.	L.C.	Coef	Total
RADIOLOGIE							
DOIGT FACE + PROFIL			1	250,00			250,00
				Sous Total			250,00
TOTAL PARTIE CLINIQUE							
TOTAL GENERAL							
250,00							

Arrêtée la présente facture à la somme de : **DEUX CENT CINQUANTE DIRHAMS**

CLINIQUE INTERNATIONALE
RIAD ANNAKHL
SERVICE RADIOLOGIE
Tél : +212 537 542 000
E-mail : contact@pira.ma
19

CENTRE D'IMAGERIE MEDICALE

Date : 13/04/2024
Nom du patient (e) : Mr. BENABBI ANASS
Nom du médecin : Dr

Examen :

- Rx du pouce droit face et profil.

Résultat :

- Absence de trait de fracture
- Absence de lésion focale suspecte.
- Respect des corticales.
- Respect des espaces inter-articulaires.
- Absence d'anomalie des parties molles.

Conclusion :

Radiographie du pouce droit sans anomalies.

PR. EL HASSANI / DR.K.L

Pr. EL HASSANI Mohamed Rachid
Neuro Radiologist and Diagnostician
Institute of Radiology and Nuclear Medicine
INP - 16110112
Polyclinique Internationale Riad Annakhl



DOCTEUR AZIZ EL MAHDAOUI

Ancien Médecin Militaire

Médecine Générale

Médecine Du Sport

Echographie Echo-doppler couleur

ECG



الكتور عزيز المهداوي
طبيب عسكري سابق
الطب العام
اطلب الرياضيات
الليك وغرافيا الليكو - دوبيلر بالألوان
تحيط القلب

7: Beratung

الرباط، ٢٥٤١٧٥٢٤١٣٥٤١٧٥٢٤

Amara

13.10 - Historische TC

- Pseudowest Carlai 25 cm

37.00 - ~~RECEIVED~~ MINAR
RECEIVED CHERRAD
19537264
11/11/1953

- Allele ~~se~~ ~~se~~ ~~se~~
→ P P purple

7.50.10

SCOLYUA CHERRADI
52, Av. Hassan II - Tél: 05 37 72 6
RATIM - Diour Lamâa

INPE: 102042785

2785
Aziz EL MAHDAOUI
Ancien Médecin Militaire
Médecine Générale,
Médecine du Sport,
Echographie,
Laser à Visée,
Diabétologie,
Imm. #16, Appart. 3, 1^{er} Etage, Av. Kébibat
Bab El Oued - Tel: 05 37 57 13 55

INPE : 101104727 - PATENTE N° : 26331023 - ICE : 00187640400095
Imm 16, App 3, Avenue Kebibat, Kebibat RABAT - Tél: 05 37 69 33 38 Gsm: 06 61 61 46 33
E-mail: azizelmahdaoui@gmail.com

DOCTEUR AZIZ EL MAHDAOUI

Ancien Médecin Militaire

Médecine Générale

Médecine Du Sport

Echographie Echo-doppler couleur

ECG



الدكتور عزيز المهداوي
طبيب عسكري سابق
الطب العام
الطب الرياضي
الليكوجرافيا الليكوا - طبليير بالألوان
تخطيط القلب

γ = Berabhi

Rabat le : ١٣١٥٤١٢٠٢٤ دراس

- Rx du poce sans force
en profil

Rx tendance du poce

POLYCLINIQUE INTERNATIONALE
RIAD ANNAKHL
SERVICE DIABETOLOGIE
Tél : +212 537 542 000
E-mail : azizelma@outlook.ma

Dr. AZIZ EL MAHDAOUI
Ancien Médecin Militaire
Médecine Générale,
Médecine du Sport,
Echographie

Diabétologie, Laser à Visée Esthétique
Imm.16, Appt.3, 1er étage, Av. Kebibat
Rabat - Tél: 05 37 69 33 38