

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES À LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET ÉVITER 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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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

N° W19-489531

ND : 29092

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 3094 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BayADI MUSTAPHA

Date de naissance :

Adresse : Rue Jules Gras cité caline N° 6

Maison

Tél. : 0526099797 Total des frais engagés : 1791 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

ufhat ejaf CM

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 : / /

Signature de l'adhérent(e) :



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
10.6.04			300,00	INP :  

مصحة المغرب

CLINIQUE MAGHREB

70, Rue Al Kadi Iass - Maârif - Casablanca

Tél. : 05 22 990 990 (L.G) 25 81 11 - 23 45 39

Fax : 05 22 23 45 40

3/6/84

Casablanca, le

338.12

①

Mylène 2M

56.6
0

Méto

1M

732.6

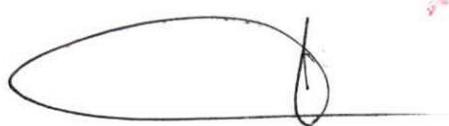


Tél. 05 22 25 23 25 / 05 22 25 25 07

75, Boulevard Massira Al Khadra

TRAUMATO - ORTHOPÉDISTE

Dr. N. LATIF IDRISI



COOPER PHARMA
PPV: 338,00 DH

COOPER PHARMA
PPV: 338,00 DH

611 800115 013 7
DIPROSTENE 1 Seringue
P.P.V : 56,80⁰ H
AMM 235DMP/21/NTT
Distribué par MSD Maroc
B.P. 136 Bouskoura



مصحة المغرب

CLINIQUE MAGHREB

70, Rue Al Kadi Iass - Maârif - Casablanca
Tél. : 05 22 990 990 (L.G) 25 81 11 - 23 45 39
Fax : 05 22 23 45 40

Casablanca, le

3/6/2025

14.50

14.50

14.50

14.50

30.1

Dr. N. LATIF IDRASSI
ORTHOPÉDISTE
7/3, Boulevard Massira Al Khadra
Casablanca, Maroc
Téléphone : 05 22 25 23 25 / 05 22 25 25 07

Dr. N. LATIF IDRASSI
ORTHOPÉDISTE
7/3, Boulevard Massira Al Khadra
Casablanca, Maroc
Téléphone : 05 22 25 23 25 / 05 22 25 25 07



Bon de Consultation

Nº 31603

Date : 16/6/20

Nom : M. Bayatti Rania

Médecin traitant : Dr. DRISSI

- Consultation : 300 D.H.

- Imagerie :

- Laboratoire :

- Autres :

- Total : 300 D.H.

- Clinique :

- Honoraires :

- Radiologie :

- Laboratoire :

CLINIQUE MAGHREB
70, Avenue Hassan II, 1000 Casablanca
Tél. 022.26.33.44.00 - 022.26.33.44.01
Fax 022.26.33.44.02