

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

- 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1343

Société : RAM

Actif Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : MARARY Abdellah

Date de naissance : 1970

Adresse : ONA 250 Mok

Tél. : 0633532001 Total des frais engagés 300,00 - 982,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr Mohamed WADIF
Chirurgie Orthopédique
et Traumatologique
398, Bd. Reda Gdira (Ex. Nil)
Cité Diamaa - Tél. 0522 556 442

ICE: 001681267000045

Date de consultation : 17 NOV. 2022

Nom et prénom du malade : MARARY - S.A.O.A. Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Nérophathie - Gastrostase

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

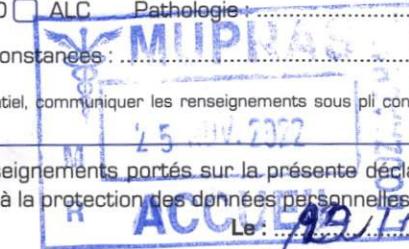
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : DAOUR

Le : 19/11/22

Signature de l'adhérent(e) : T. Marary



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
17 NOV. 2022	2	1	300 DH	Dr. Mohamed WADIF Chirurgie Orthopédique Traumatologique Gdira (Ex. NIJ) 1.9522 558 444

EXECUTION DES ORDONNANCES

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien et du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
DR. A. CHMIRALI GENEVE Tél. 022 323 28 38 SALON MARCHÉ 23 1205 GENEVE	17.11.99	089.-00

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.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

DATE DE
L'EXECUTION

DATE DU
DEVIS

MONTANTS DES SOINS

COEFFICIENT DES TRAVAUX

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXECUTION

Docteur Mohamed WADIF

Chirurgie Orthopédique et traumatologique

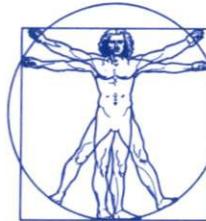
Diplômé de la faculté de Médecine de Strasbourg (France)

- Diplôme d'Université de traumatologie du Sport
- Diplôme d'Université de Chirurgie de la main
- Diplôme d'Université de Microchirurgie
- Diplôme d'Université d'Arthroscopie

Ancien Chirurgien des Hôpitaux Universitaires de Strasbourg

Ancien Chirurgien des Hôpitaux Militaires du Maroc

Cabinet sur Rendez-vous



الدكتور محمد وضيف

اختصاصي في جراحة العظام و المفاصل
خريج كلية الطب بستراسبورغ (فرنسا)

- دبلوم الطب الرياضي

- دبلوم جراحة اليد و العضو الأعلى

- دبلوم الجراحة المجهزة

- دبلوم تشخيص و جراحة المفاصل بالمنظار الداخلي

جراح اخصاصي سابقا بالمستشفيات الجامعية بستراسبورغ

جراح اخصاصي سابقا بالمستشفيات العسكرية بالمغرب

عيادة بالموعد



Casablanca, le

ICE : 001681267000045

17 NOV. 2022

الدار البيضاء في

M. MARY Saida

