

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.

M22- 0036212

142866

142866

in

adhérent
on statut

Autres

Maladie

Dentaire

Optique

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5083

Société : adhérant

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : CHAFIC ALLA BENABDALLAH NACH

Date de naissance : 12/07/61

Adresse : 134 Rue 11 Daqha fix/ln

Tél. 0661188421

Total des frais engagés : 850 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 23/11/2022

Nom et prénom du malade : Nadia Fakir Alami Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : affec des pluys malade

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC

Pathologie : maladie inflammatoire

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
23/11/2022			Ca Coûte	Signature
				CLINIQUE MAGHREB 70, Rue Cadi Lass Maârif 0522 990 990 - Fax: 0522 23 45 40

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOPHARMACIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
Podiama S.A.R.L AU 64 Boulevard Sidi Abderrahmane 20200 Casablanca, Maroc	06/12/22					850dh

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'ODE.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coeff. de l'unité	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES	DÉTERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	25533412 00000000 D 00000000 35533411	21433552 00000000 G 00000000 11433553	H	Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Date du devis
				Date de l'exécution

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

مصحة المغرب CLINIQUE MAGHREB

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

Casablanca, le 23.11.2022

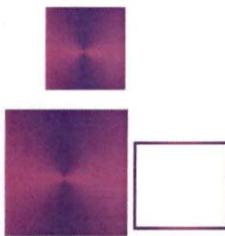
Mr. Hadiq Chrif
Alami
60 ans -
Survé pour podopathie
Rhumatide

Malposition des pieds

→ SÉNELLÉS.

~~CLINIQUE MAGHREB~~
70, Rue Al Kadi lass Maârif
CASABLANCA
Tél: 0522-990-990 - Fax: 0521-2345-2

Podiama SARL AU
64 Boulevard
Sidi Abderrahman 20200
Casablanca, Maroc



Cabinet de Podologie

Diplômée d'état, Paris

عيادة طب الأرجل

خريجة دولة بباريس

62, Boulevard Sidi Abderrahman
20200 Casablanca, Maroc

62, شارع سيدى عبد الرحمن
الدار البيضاء - المغرب

Facture N°: 359

Date : 06/12/2022

Bénéficiaire : Cherif Alami Nadia
CHERIF ALAMI NADIA

Tél: 0661188421

Email:

Adresse:

Code	Description	Quantité	Prix	Sous-total
Pharmacie-Actes				
OP	Semelles orthopédiques	1	850,00	850,00
Total				850,00

Arrêté le présent document à la somme de :
huit cent cinquante dirham(s)

Podiama SARL AU
62 Boulevard
Sidi Abderrahman 20200
Casablanca, Maroc