

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Informations 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.

Biologie 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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge
Casablanca 20000 - Tél : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

RC
60815

Déclaration de Maladie

N° M20- 0000437

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1033 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : Youssef Moustati Ali

Date de naissance :

Adresse : 257B Moulay Brahim Ben Ali Rue 2 N 16 C. 1

Casablanca

Tél : 0656428064 Total des frais engagés : 1038,90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr Mohamed WADIF
Chirurgie Orthopédique
et Traumatologique
398 Bd Reda Gdha (Ex Nij)
Cité Djamaa - Tél: 0522 556 444

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : M. MOUSTATI YOUSSEF Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Goutte

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 : 30/12/2020

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

RELEVÉ 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
30/12/2020	S	1	250,00	Dr Mohamed WADIF Chirurgie Orthopédique et Traumatologique 398. Bd. Reda Gdlra (Ex. Nil) Cité Djamaa - Tél: 0522 556 444

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE CENTRALE Jedd El Khouma 4 Casablanca Tél: 0522 56 95 11	30/12/20	789,90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

RELEVÉ 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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient													
				CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>												
					MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>											
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>												
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>												
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE		CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>													
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>G</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table>			H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	G	00000000	00000000	B	35533411	11433553	MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	H	25533412		21433552												
	D	00000000		00000000												
	G	00000000		00000000												
B	35533411	11433553														
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>												

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

PIASCLEDINE® 300MG

Boîte de 30 gélules

Distribué par Sothema-Bouskoura

PPV : 188,00 DHS



6 118001 072644

ADI

logique

ine

u Spo

tain

PIASCLEDINE® 300MG

Boîte de 30 gélules

Distribué par Sothema-Bouskoura

PPV : 188,00 DHS



6 118001 072644

الدكتور

اختصاصي في

خريج كلية الطب

- دبلوم الطب الرياضي

- دبلوم جراحة اليد وال

- Diplôme d'Université d'Arthroscopie

Ancien Chirurgien des

PPV : 42DH60

PER : 11/22

LOT : I2541

LOT: 501

PER: JAN 2023

PPV: 38 DH 80

ICE : 001681267000045

LOT: 00920021
PER: 07/22
PPV: 27.000DH

LOT: 19005
PER: 07/21
PPV: 86DH90

Casablanca, le 30/12/2022

Dr Mohamed WADIF
Chirurgie Orthopédique
et Traumatologique

Dr Mohamed WADIF
Chirurgie Orthopédique
et Traumatologique

Dr Mohamed WADIF
Chirurgie Orthopédique
et Traumatologique

Dr Mohamed WADIF
Chirurgie Orthopédique
et Traumatologique

Dr Mohamed WADIF
Chirurgie Orthopédique
et Traumatologique

Dr Mohamed WADIF
Chirurgie Orthopédique
et Traumatologique

Dr Mohamed WADIF
Chirurgie Orthopédique
et Traumatologique

Dr Mohamed WADIF
Chirurgie Orthopédique
et Traumatologique

Dr Mohamed WADIF
Chirurgie Orthopédique
et Traumatologique

Dr Mohamed WADIF
Chirurgie Orthopédique
et Traumatologique

Dr Mohamed WADIF
Chirurgie Orthopédique
et Traumatologique

Dr Mohamed WADIF
Chirurgie Orthopédique
et Traumatologique

Dr Mohamed WADIF
Chirurgie Orthopédique
et Traumatologique

Dr Mohamed WADIF
Chirurgie Orthopédique
et Traumatologique

Dr Mohamed WADIF
Chirurgie Orthopédique
et Traumatologique

Dr Mohamed WADIF
Chirurgie Orthopédique
et Traumatologique

Dr Mohamed WADIF
Chirurgie Orthopédique
et Traumatologique

Dr Mohamed WADIF
Chirurgie Orthopédique
et Traumatologique

Dr Mohamed WADIF
Chirurgie Orthopédique
et Traumatologique

Dr Mohamed WADIF
Chirurgie Orthopédique
et Traumatologique

Dr Mohamed WADIF
Chirurgie Orthopédique
et Traumatologique

Dr Mohamed WADIF
Chirurgie Orthopédique
et Traumatologique

Dr Mohamed WADIF
Chirurgie Orthopédique
et Traumatologique

Dr Mohamed WADIF
Chirurgie Orthopédique
et Traumatologique

398, شارع رضا كذيرة (شارع النيل سابقا) قرية الجماعة، عمالة ابن امسيك، سبتة - البيضاء الهاتف: 05 22 55 64 44

398, Bd Reda Gdira (Ex. Bd.Nil), 1^{er} Etage Ben M'sik- Sbetta - Casablanca Tél.: 05 22 55 64 44