

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

- Reclamation : 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.



Declaration de Maladie

N° W21-612364

67853

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique
Cadre réservé à l'adhérent (e)		
Matricole : 2530 Société : RAM		
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :
Nom & Prénom : CHIKHAOUI AHMED		
Date de naissance : 30. 06. 52		
Adresse : HABITUELLE		
Tél. : 062758615 Total des frais engagés : 1056.40 DHS		

Cadre réservé au Médecin	
Cachet du médecin : Dr Mohamed WADIR Chirurgie Orthopédique et Traumatologique 398, Bd. Reda Gdira (Ex. Nil) Clé Djamâa - Tél.: 0522 556 444	
Date de consultation : 12 FEV. 2021	
Nom et prénom du malade : M. FARAH - FATIMA Age:	
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même <input checked="" type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfan
Nature de la maladie : Gommeuse	
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : <i>Maladie</i>	
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'adjudicataire conseil de la Mutuelle.	

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Casablanca Le : 12 FEV. 2021

Signature de l'adhérent(e) : *W. B. B. 12 FEV. 2021*

ICE: 001681267000045

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

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
12 FEV. 2021	S2	1	250.24	INP : 0991738156 Dr Mohamed WADIF Chirurgie Orthopédique et Traumatologique 398 Bd. Reda Gdira (Ex. Nil) Cité Djamaâa - Tel: 0522 556 44

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	12.02.2021	796.40

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
	12.02			1		12
	2021					

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

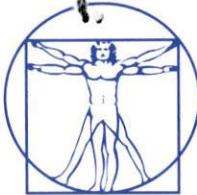
		COEFFICIENT DES TRAVAUX									
		MONTANTS DES SOINS									
		DEBUT D'EXECUTION									
		FIN D'EXECUTION									
		COEFFICIENT DES TRAVAUX									
		MONTANTS DES SOINS									
		DATE DU DEVIS									
		DATE DE L'EXECUTION									
 O.D.F PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE H <table border="1"> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table> B [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		25533412	21433552	00000000	00000000	00000000	00000000	35533411	11433553
25533412	21433552										
00000000	00000000										
00000000	00000000										
35533411	11433553										
 O.D.F PROTHESES DENTAIRES		VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS									
		VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXE									

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

ICE : 001681267000045

الدكتور محمد وضيف

اختصاصي في جراحة العظام والمقاصل

خريج كلية الطب بستراتسبورغ (فرنسا)

- دبلوم الطب الرياضي
- دبلوم جراحة اليد والعضو الأعلى
- دبلوم الجراحة المجهريّة
- دبلوم تشخيص وجراحة المقاصل بالمنظار الداخلي

جراح اختصاصي سابق بالمستشفيات الجامعية بستراتسبورغ

جراح اختصاصي سابق بالمستشفيات العسكرية بالمغرب

عيادة بالموعد

Casablanca, le

12 FEV. 2021

الدار البيضاء في

M^{me} FARAH

Fatima

R. G. Salaf

283,00 x 2 =

22,00

52,80

32,90

45,00

37,70

Chondrovalg ٢٠٠

Cedol ١٩٢٠

omepraz ٢٠ ٤ ١٠٦١

Digmalil ٢٠ ٤ ١٠٦١

No-flam ٢٠

Détoxodol ٨٠

٢٢,٠٠

٩٢,٨٠

٩٢,٨٠

PVC : 45.00 DH

Dogmatil 50mg
20 Gélules

P.P.V 32DH90

118000 061199

EL3138
02/2025
P.P.V:37DH70

Dr. Mohamed
Chirurgie Orthopédique
et Traumatologique
398, Bd. Reda Gdira (Ex. Nil)
Cité Diamâa - Tel: 0522 556 444

398، شارع رضاڭديدة (شارع التيل سابق) قرية الجماعة، عمالة ابن امسيك، سباتة - 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