

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- 0053749

187662

Optique Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 10351

Société : R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : CHAÏR Zitouni

Date de naissance : 01 - 01 - 1955

Adresse : 113 Rue 20 Ksar Bhar Casablanca

CASABLANCA

Tél. : 06.78.20.48.41 Total des frais engagés : 682,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr Mohamed WADIF
Chirurgie Orthopédique
et Traumatologique
398, Bd. Rédha Gdira (Ex. NII)
Casablanca - Tél: 0522 556 444

I.C.E.
001681267000045

Date de consultation : 12/12/2023

Nom et prénom du malade : MERDAL Touria Age : 52 ans

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Hépatite

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

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 : Casablanca Le : 12/12/2023

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
20/12/2013	Se	1	300,00	 Mohamed WADIF Chirurgie Orthopédique et Traumatologique Seda Gdira (Ex. Nil) 0522 556 444

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	12/12/2023	372,60 DH

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

The diagram shows a 10x10 grid of nodes, each containing a number from 1 to 8. The nodes are arranged in a pattern that forms a central cross shape with a 2x2 hole in the center. The numbers are as follows:

- Row 1: 1, 2, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8
- Row 2: 2, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 8
- Row 3: 3, 4, 5, 6, 7, 8, 7, 8, 7, 7
- Row 4: 4, 5, 6, 7, 8, 7, 6, 5, 4, 4
- Row 5: 5, 6, 7, 8, 7, 6, 5, 4, 3, 3
- Row 6: 6, 7, 8, 7, 6, 5, 4, 3, 2, 2
- Row 7: 7, 8, 7, 6, 5, 4, 3, 2, 1, 1
- Row 8: 8, 7, 6, 5, 4, 3, 2, 1, 2, 3
- Row 9: 7, 6, 5, 4, 3, 2, 1, 2, 3, 4
- Row 10: 6, 5, 4, 3, 2, 1, 2, 3, 4, 5

Directional arrows are present at the top, bottom, left, and right edges of the grid, pointing towards the center.

[Création, remont, adjonction]
ctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE REVISE

VISA ET SACHET DU PRATICIEN ATTESTANT 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 والمقابل
خريج كلية الطب بستراسبورغ (فرنسا)

- دبلوم الطب الرياضي

- دبلوم جراحة اليد والعنق الاعلى

- دبلوم الجراحة المجهزة

- دبلوم تشخيص و جراحة المقابض بالمنظار

جراح اختصاصي سابق بالمشافي الالمانية وستراسبورغ

جراح اختصاصي سابق بالمشافي العسكرية المغربية

عيادة بالموعده

ICE : 001681267000045

Casablanca, le 12 DEC. 2023 الدار البيضاء في

M^{me} MERDAL TOURIA

R. macolorge
R. ventrali

24,30 , Salicydrol 40% 11 ml

(en Methyl salicylate)

13,20 x 2 21 x cetamyl 10% 14 2ml

82,10 31

Efex 20 4 1ml 1/2 Bleu

77,50 m

Dodican 20 4 1ml

72,80 51

Algental 100ml

89,50 61

D3 Norm 200ml 15 attu 1/2

372,60

P.P.V : 24,30

CETAMYL[®] 1000 mg
PARACETAMOL
Boîte de 10 comprimés soluble. P.P.V. : 13,20 DH

CETAMYL[®] 1000 mg
PARACETAMOL
Boîte de 10 comprimés soluble. P.P.V. : 13,20 DH

02/10

ER 04/25
PPV 32DH10

04/2026
PPV 77DH50

04/2026
PPV 72DH80
EXP 04/2026
04/2026

04/2026
PPV 77DH50
EXP 04/2026
04/2026

avant le:
PPC: 89,50 DH

Mohamed WADIF
Chirurgie Orthopédique
et Traumatologique

398 Bd Reda Gdira (Ex. Bd.Nil)
33 Bd Yacoub El Mansour
0522250366



شارع رضا كديرة (شارع النيل سابق) قرية الجماعة ، عمالة ابن مسيك ، جهة الدار البيضاء المغربية : 398، Bd Reda Gdira (Ex. Bd.Nil), 1^{er} Etage Ben M'sik- Sbta - Casablanca Tél.: 05 22 55 64 44 Gsm : 06 28 05 30 10