

## 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.

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3294 Société : ROYAL AIR MAROC

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre : 187705

Nom & Prénom : NAJEM AHMED

Date de naissance : 01/01/1952

Adresse : HAY LAALOU Rue 16 no. 8 C.D.

CASABLANCA

Tél. : 0632098767 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**Dr Mohamed WADIF**  
Chirurgie Orthopédique  
et Traumatologique  
398- Bd. Reda Gdira (Ex. NH)  
GHA DIAMAA - Tél. 0522 556 444

I.C.E.  
001681267000045

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : M. NAJEM - AHMED Age : 72 ans

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

Nature de la maladie : Lumbago - g. du

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 : Le : 05 DEC. 2023

Signature de l'adhérent(e) :



### 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.



### 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
05 DEC 2023	-2	1	300,00	Dr Mohamed WADIF Chirurgie Orthopédique et Traumatologie 398, Bd. Reda Gdira (Ex. NII) Cité Diamar - Tél. 0522 556 444

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Ibn El Khatib Rue 16, N° 16 Tél. 0522 556 444	05/12/23	303,20

### ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

### AUXILIAIRES MEDICAUX

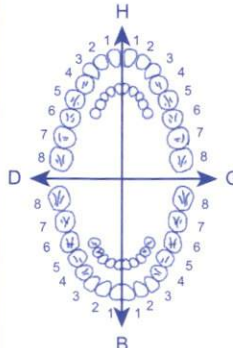
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

### RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>

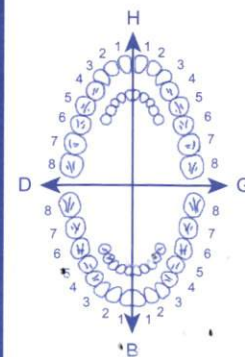
### O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

### DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H	
25533412	21433552	
00000000	00000000	
D		G
00000000	00000000	
35533411	11433553	
	B	

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



COEFFICIENT DES TRAVAUX	<input type="text"/>
MONTANTS DES SOINS	<input type="text"/>
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

## Docteur Mohamed WADIF

Chirurgie Orthopédique et traumatologique

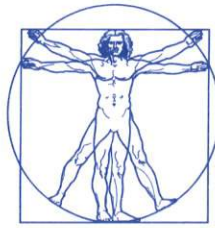
Diplômé de la faculté de Médecine  
de Strasbourg (France)

- 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 وظيف

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

- دبلوم الطب الرياضي
- دبلوم جراحة اليد و العضو الأعلى
- دبلوم الجراحة المجهرية
- دبلوم تشخيص و جراحة المفاصل بالمنظار الداخلي

جراح اختصاصي سابقا بالمستشفيات الجامعية بـستراسبورغ  
جراح اختصاصي سابقا بالمستشفيات العسكرية بالمغرب

عيادة بالموعد

ICE : 001681267000045

05 DEC. 2023

Casablanca, le

الدار البيضاء في

Mr. NASEM Ahmed

R. Mohamed

22,00 x 2 cedol 14 21 02 26

48,90 x 2 Roxen 2 14 11  
144,5 31 Erac 2 14 11 26 20

94,00 51 Mydeflex 14 2  
99 61 Magnin 14 1

76 80 Algentil 14 20 20 20

Dr Mohamed WADIF  
Chirurgie Orthopédique  
et Traumatologique  
398, Bd. Reda Gdira (Ex. Nil)  
Tél. 05 22 55 64 44

شارع رضا كديرة ( شارع النيل سابقا ) قرية الجماعة ، عمالة ابن مسيك ، سبتة - الدار البيضاء الهاتف : 05 22 55 64 44 : النقال : 06 28 05 30 10

398, Bd Reda Gdira (Ex. Bd.Nil), 1<sup>er</sup> Etage Ben M'sik- Sbeta - Casablanca Tél.: 05 22 55 64 44 Gsm : 06 28 05 30 10