

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.



Déclaration de Maladie

M22- 0018977

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7761 Société : 133788
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : YAQOUBI LATIFA
 Date de naissance :
 Adresse :
 Tél : 0613627614 Total des frais engagés : 1041,95 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Date de consultation : 08/08/2022
 Nom et prénom du malade : Yaqoubi Latifo Age :
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : NCB
 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 : Kenitra Le : 03/10/2022
 Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019


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

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
08/08/22	C2	01	gratuit	


EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	8/8/2022	541,96

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

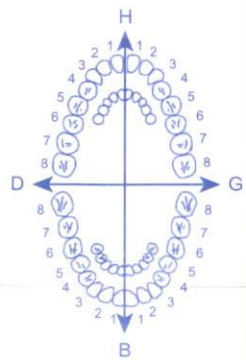
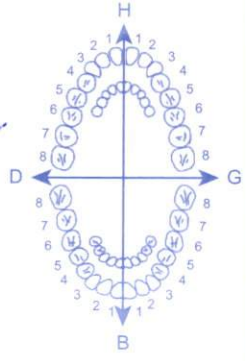
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
	03/10/2022	DB000001				500,00

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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

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 COEFFICIENT MASTICATOIRE <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	CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DATE DU DEVIS <input type="text"/> DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>
H	25533412	21433552														
D	00000000	00000000														
G	00000000	00000000														
B	35533411	11433553														
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession															

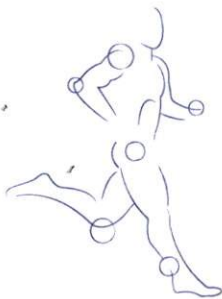
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Youssef Echatibi

Spécialiste en Chirurgie
Traumatologique et Orthopédique

- Lauréat de la faculté de Médecine de Rabat
- Ancien assistant des Hôpitaux de France
- Ancien Chirurgien à l'hôpital Idrissi de Kénitra
- Pathologie et Chirurgie des membres
- Chirurgie Prothétique et Arthroscopique
- Diplôme de Chirurgie du pied
- Diplôme de Traumatologie de sport
- Diplôme d'Expertise Médicale



الدكتور يوسف الشاطبي

اختصاصي في أمراض
و جراحة العظام و المفاصل

- خريج كلية الطب بالرباط
- طبيب سابق بمستشفيات فرنسا
- طبيب سابق بمستشفى الإدريسي بالقنيطرة
- أمراض و جراحة الأطراف
- جراحة و زرع المفاصل الاصطناعية
- حاصل على دبلوم جراحة الرجل
- حاصل على دبلوم الطب الرياضي
- حاصل على دبلوم الخبرة الطبية

القنيطرة، في: 08/08/22، كénitra، le :

M^{re} Yagoubi Latife

Faire val : semelle orthopédique
500,00 pour pied plat
bilatéral

Dr. Youssef ECHATIBI
Traumatologue - Orthopédiste
396, Av. Med V, Résidence Rania,
Bureau n° 1, Kénitra
Tél.: 06 61 21 24 74

Tayeb ETTABAI
Orthopédiste
INP : 2331 Oran, Algérie
33 Bis, Av. 2 Avril, Kénitra
Tél : 05 37 37 88 38



396, Av. Med V, Résidence Rania, Bureau n° 1, Kénitra

☎ 05 37 37 88 38 / 08 08 41 85 64 - Urgence: 06.61.21.24.74 ✉ drechatibi@gmail.com



**Conception et fabrication des appareils
Orthopédiques sur mesure**

Facture

Facture N° : OSM57322 Date : 03/10/2022
Type d'appareil : semelle orthopedique

Nom et Prenom du malade : Mme LATIFA YAQOUBI
Medecin traitant : .Dr YOUSSEF ECHATIBI

Reference (ANAM)	Designation	Prix H.T	Qte	Prix TTC
DB000001	Semelle orthopédique de correction pour pied plats droite et gauche, fabriquée en matériau non traumatisant.	250.00dh	02	500.00dh

Arrêtée la présente facture à la somme de

Cinq cent Dirhams et 00 cts.

Mode de paiement : Espèces

Total HT :	500,00dhs
TVA à 20% :	exonéré
Total TTC :	500,00dhs

Vente en exonération de la T.V.A, article
91-VI-2° du code général des impôts
Attestation n° : DISPENSE SELON LOI DE
FINANCE 2012

33, Bis Apt.N°2 AV.Al Qadissia_Kénitra
Gsm: 06 61 48 19 75 _ Fixe: 05 37 36 80 00
E-mail: Orthosoftmaroc@gmail.com
Taxe professionnelle : 20122200
ICE : 001540874000090

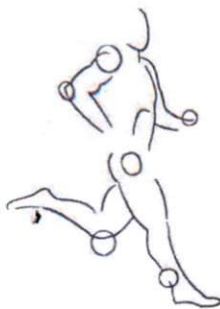
Orthosoft Maroc Sarl.
RC: 36295 KENITRA
IF: 29152625
CNSS : 8696356

RIB : 011330000001210002864731 Banque BMCE. Agence Kenitra Ville

Dr. Youssef Echatibi

Spécialiste en Chirurgie
Traumatologique et Orthopédique

- Lauréat de la faculté de Médecine de Rabat
- Ancien assistant des Hôpitaux de France
- Ancien Chirurgien à l'hôpital Idrissi de Kénitra
- Pathologie et Chirurgie des membres
- Chirurgie Prothétique et Arthroscopique
- Diplôme de Chirurgie du pied
- Diplôme de Traumatologie de sport
- Diplôme d'Expertise Médicale



الدكتور يوسف الشاطبي

اختصاصي في أمراض

و جراحة العظام و المفاصل

- خريج كلية الطب بالرباط
- طبيب سابق بمستشفيات فرنسا
- طبيب سابق بمستشفى الأميرسي بالقنيطرة
- أمراض و جراحة الأطراف
- جراحة و زرع المفاصل الاصطناعية
- حاصل على دبلوم جراحة الرجل
- حاصل على دبلوم الطب الرياضي
- حاصل على دبلوم الخبرة الطبية

Kénitra, le : 08/08/2022 في القنيطرة

Mme YAQOUBI LATIFA

149.56x2
CURARTI FORTE

29.00 1 cp x 2/j pdt 1 mois

MEFSAL 15

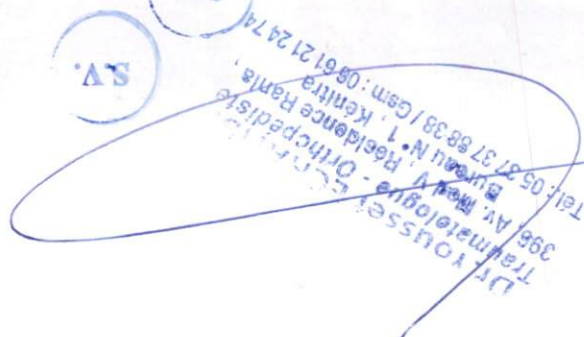
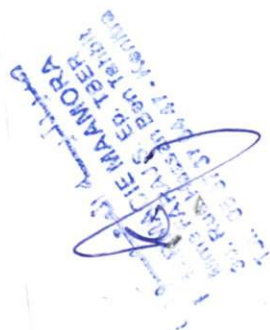
94.00 1cp à midi pdt 10 j

MYDOFLEX 150

64.90 1 cp 3x3 pdt 10j

MYOREL CREME

1 app 2 x/j pdt 20 j.



396, Av. Med V, Résidence Rania, Bureau n° 1, Kénitra

05 37 37 88 38 / 08 08 41 85 64 - Urgence: 06.61.21.24.74 rechatchibi@gmail.com

PPC : 149,50 DH

curarti[®]
comprimé

Lot :
À consommer de
préférence avant le :

315250
10/2024

MYDOFLEX[®] 150 mg
Talipersona HCl
30 Comprimés pelliculés



6 118001 260850



79100

COOPER
PHARMA

PPC : 149,50 DH

Lot :
À consommer de
préférence avant le :



8 435100 800892



7 640114 911293

Petrolatu
Sorbate,
is Essen

LOT : 2205
EXP : 06/2026
PPC : 69.950H