

## 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 canaux, 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 canaux.

### 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

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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



## Déclaration de Maladie

N° W21-633614

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1008 Société : HAM  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre : 125957  
 Nom & Prénom : HIRI JAVAD  
 Date de naissance : 14 09 57  
 Adresse : HARTWILLE  
 Tél. : 06 61 37 33 13 Total des frais engagés : 634 Dhs

Cadre réservé au Médecin : Dr. YATEFTI EL AOUEIR Najat

Cachet du médecin :

Rhumatologue - Ostéopathe  
 Av. Hassan II, Apt 27A, Rés. Marmounia  
 Tél : 05 37 20 60 55 - 06 55 21 90 60  
 IND : 10 10 228

Date de consultation : 14 08 12 CE : 00213430000077  
 Nom et prénom du malade : HIRI JAVAD Age : 57

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

Nature de la maladie : 2ème épisode de la maladie

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 : 15 Aout 2012 Le : 15 08 12

Signature de l'adhérent(e) : 1/9



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 l'Exécution des Actes
06/11	C	C	300	<p>Dr. PATRICK EL ADOUNI</p> <p>Rhinologue - Otorhinolaryngologue</p> <p>Av. Hassan II, Apt. 27A, Et. 1</p> <p>Tél.: 05 37 20 60 55 - 06 55 10 11 39 228</p> <p>INP: 101139228</p> <p>ICE: 002164300000</p>
28				
22				

Cachet et signature du Médecin  
attestant l'absence des Acres

Dr. YATTELI EL ANJAT  
Rhumatologue - Ostéopathe  
Av. Hassan II, Apt. 27A, Ed. Marmounia  
Tél.: 05 37 20 60 65 - 06 55 21 90 60  
INP : 101129228  
ICE : 00218430030077

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	11/3/22	331,00

[illegible][illegible]

A diagram of a circular arch bridge. The bridge is supported by two main piers, labeled 'D' on the left and 'H' on the right. The bridge deck is represented by a series of small circles, each numbered 1 through 8. The piers are also numbered 1 through 8, with the numbering starting from the top and moving down. The bridge is shown in a perspective view, with the arch curving upwards and outwards.

	H	
	25533412	21433552
	00000000	00000000
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
	B	

**(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

COEFFICIENT  
DES TRAVAUXMONTANTS  
DES SOINSDEBUT  
D'EXECUTIONFIN  
D'EXECUTIONCOEFFICIENT  
DES TRAVAUXMONTANTS  
DES SOINSDATE DU  
DEVISDATE DE  
L'EXECUTION

**MYDOFLEX**  
Tolbérisonne HCl

Distribué par  
PROMOPHARM S.A  
Z.I. du Sahel - Had Souleim  
PPV: 94 DH 00

APPV  
NOT  
PER

**WILANEVRIL® FORT**

**Dr. Najat.YATEFTI El Aoufir**

**Rhumatologue**

Spécialiste des Maladies des Articulations  
des OS et de la Colonne Vertébrale  
Rééducation médicale électrothérapie  
Podologue - Médecin Ostéopathe



**الدكتورة نجاة اليطفتي العوفير**

اختصاصي في أمراض الروماتيزم والعظام  
والمفاصل والعمود الفقري  
الترويض الطبي  
أمراض الأرجل - العلاج اليدوي

Rabat, le 01/11/2022

M. Ktiri Jaouad.

94.00

① Myoflex

28.80 x 2

2

1900

② Vitonacil fol

480.00

7

2

Dr. YATEFTI EL AOUFIR Najat  
Rhumatologue - Ostéopathe  
Av. Hassan II, App. 27A, Rés. Maimounia  
Tél.: 05 37 20 60 55 - 60 55 21 90 60  
INP : 100139228  
ICE : 002184300340077

③ Syno

Syno

neff

2

1900

شارع الحسن الثاني - إقامة المأمونية - مدخل الشقة رقم 27 ستيام - الرباط - الهاتف : 05 37 20 60 55

Av. Hassan II, Résidence Maimounia - Entrée A - Appt. N°27 (Ex. CTM) - Rabat - Tél. : Cab : 05 37 20 60 55