

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 canalaire, 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 canalaire.

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.

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



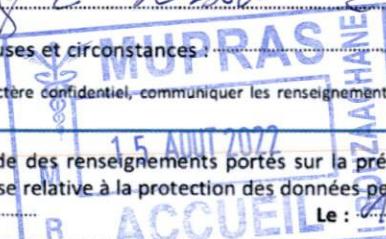
<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : <u>2008</u>	Société : <u>R.A.M</u>		
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	Autre : <u>195957</u>	
Nom & Prénom : <u>YATEFTI EL AOUIFIR Najat</u>			
Date de naissance : <u>14-09-57</u>			
Adresse : <u>HABIBOUE</u>			
Tél. : <u>06 61 37 33 13</u> Total des frais engagés : <u>631</u> Dhs			

Cadre réservé au Médecin			
Dr. <u>YATEFTI EL AOUIFIR Najat</u> Rhumatologue - Ostéopathe Av. Hassan II, Appt 27A, Rés. Mamounia Tél : 05 37 20 60 55 - Cb 55 21 90 60 INP : 10 109228 ICE : 032164300000077			
Cachet du médecin :			
Date de consultation : <u>14-08-21</u>			
Nom et prénom du malade : <u>Yatefti Joumel</u> Age : <u>66</u>			
Lien de parenté : <input checked="" type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : <u>Maladie de la vessie</u>			
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : <u>Maladie de la vessie</u>			
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 2022 Le : 12.12.22

Signature de l'adhérent(e) : Yatefti Joumel



RELEVE 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
26/11/22	28/11/22	55	330	Dr. TATEFF EL AOUFI Najat Rhumatologue - Ostéopathe Av. Hassan II, Aéroport 27A, Fès, Maroc Tél.: 05 37 20 60 55 - 06 55 21 90 60 INP : 101109228 ICE : 002164330100077

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE TAHIR - DOCTEUR SABRAN Mount Tahir, Doc. Sabrane 3 - 4, Rue 4 Imm. 3 Rés. Al Bustane 4 Imm. 3 Tél: 05 37 27 81 76 INPC : 102055182	14/12/22	339,00

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	

VITANEVRI[®] FORT

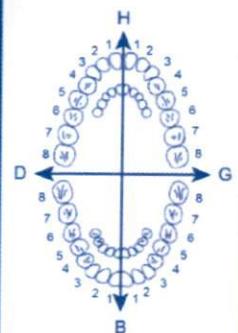
28,80

PPV

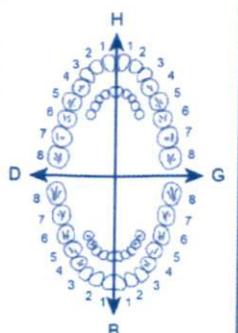
LOT

PER

SOINS DENTAIRES



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

LOT: C127
EXP: 03/2024
PUC: 180/000DH

* REV.: 2019/11/A *

6 111261 530084

Sir

GEL AN

LOT

PPV

LOT

PER

MYDOFLEX[®]
Tolperisone HCl

28,80

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

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

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

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 البيطقني العوفير

اختصاصي في أمراض الروماتيزم والمعظام
والمفاصل والعمود الفقري
الترويض الطبي
أمراض الأرجل – العلاج اليدوي

Rabat, le

06/11/08 2322
الرباط، في

T'ktiri Jaouas.

24.00

①

Myo flex.

23.80 + 2

2

120m

23.80 + 2

②

Vitaminal fol

180.00

2

180.00

③

Synova

1

Dr. YATEFTI EL AOUFIR Najat
Rhumatologue Ostéopathe
Av. Hassan II, App. 27A, Rés. Makhounia
Tél. : 05 37 20 60 55 - 06 55 21 90 60
INF : 05 13 92 28
ICE : 00213400034077

27 سياتم - شقة رقم 27 - شارع الحسن الثاني - المامونية - الدخل

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

33.00