

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

- Reclamation : 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- 0014496

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **5575** Société : **R-AM**

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : **MR. RHAFI ABBE LLATI**

Date de naissance : **14-09-59**

Adresse : **TE TOUAN** **171591**

Tél. : **0522134281** Total des frais engagés : **430 + 251,30 L 85,66 Dhs 79,2**

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : **26/01/2023**

Nom et prénom du malade : **MR. RHAFI ABBE LLATI** Age : **64**

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : **Infection**

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC

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 : **R-AM** Le : **11 AOUT 2023**

Signature de l'adhérent(e) : **AB**

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
5/23	Consultation	10	130	Dr. Tahri Laila Gynécologue Obstétricienne Spécialiste en Stérilité Echographie Tétope 162050637

PHARMACIE 9 AVRIL, N°70, RUE 9 AVRIL, N°70, AUTOROUTE 16 EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie KII Les Far N°:2448 TÉTOUAN TEL:039 99 33 87	10/5/23	281.30
Pharmacie AL MATAK Baraka, 32 Al Faran		99120 8180
INPE: 162050637		ICE:000507292000001

ANALYSES - RADIographies

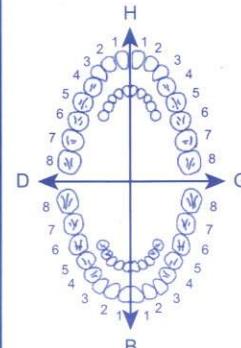
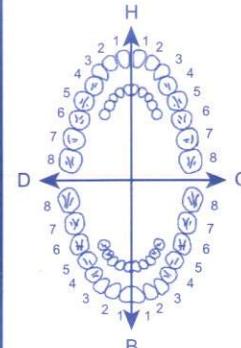
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	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
O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS
DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION
H	25533412 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553	G	
D			B	
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				

CLINIQUE RIF

MEDICO - CHIRURGICALE

CHIRURGIE GENERALE - GYNÉCO - OBSTÉTRIQUE

TRAUMATOLOGIE - ORTHOPÉDIE

NEURO - CHIRURGIE - ORL - OPHTALMO

SPECIALITÉS MÉDICALES

RADIO - SCANNER

URGENCES 24/24 HEURES



مصحة الريف

طبية جراحية

الجراحة العامة - طب النساء و الولادة

جراحة العظام و المفاصل

جراحة الدماغ - الأذن و الأنف و الحنجرة - طب العيون

الإختصاصات الطبية

الراديو و السكانير

المستعجلات 24/24 ساعة

Tétouan le: 16/05/23

T = 251.30

Yasmin C

116.40

INPE



PHARMACIE 9 AVRIL
RUE 9 AVRIL, N70,
AUTOROUTE
162070320 Tél: 05 39 99 34 16

98.30

→ F losolan 149 x 3 160

13.40

→ Neofotan 150 t app x 3

48

→ Nocarel 149 t app

22.70

→ Befotabsine bleu 149

→ Bayectac 149 x 3

Pharmacie rif
Av. des F.A.R. 244 Béthouan
TEL: 05 39 99 31 8580

Pharmacie AL MATAR
LAMAR 149 t app 32 Al Farah
Mandi Ben Bab 149 t app 32 Al Farah
Tétouan 8540

Pharmacie AL RIF
SALILA 149 t app 32 Al Farah
Boulevard 39 96 149 t app 32 Al Farah
Tétouan 8540

Adresse: 242, Avenue des F.A.R - Tétouan

Tél.: 05 39 99 91 43 - Fax: 05 39 99 91 45

العنوان: 242, شارع الجيش الملكي - تطوان

الهاتف : 05 39 99 91 43 - الفاكس: 05 39 99 91 45

