

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1604

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Tadéle Sidi Hamid

Date de naissance : 16/07/1969

Adresse : 06 AV. Abdolkarim Khattabi - Rabat

Tél. : 0658436929

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 19/01/2023

Nom et prénom du malade : Tadéle Sidi Hamid Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Dr ABDELLY

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 / /

Signature de l'adhérent(e) :



26 FEV 2024

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
11/11/2013	C	3000	3000	Dr. Fatima B. M. Spécialiste en Endocrinologie - Diabétologie - Nutritionniste - Rabat - Tel: 05 37 67 08 54

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DE L'OCEAN	11.11.2013	374,00
PHARMACIE DE L'OCEAN	11.11.2013	374,00
		374,00
		374,00

ANALYSES - RADIOPHGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
PHARMACIE DE L'OCEAN	11.11.2013		

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 canalaires, 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
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000		Coefficient des travaux
	D 00000000 35533411	B 00000000 11433553		MONTANTS DES SOINS
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

6 118001 040773
TRAJENTA® 5 mg
(Linagliptine)
28 comprimés pelliculés
BOTTU S.A. PPV : 374 DH 00
10010704/01

ES
ues

الدكتورة فاطمة بوفارس

احصنة في امراض العدد والسكري

Rabat le : ٢١/١٢/٢٠٢٣
الرياط في :

Dr. Fatima BO
Endocrinologie
Diabetologie - Nutrition
5 Rue Oued El Makhazine, App. 13
Rabat - Tél. : 05 37 67 08 54

374,00 X2

TRAJENTA 5

Dr. Fatima BO
Endocrinologie
Diabetologie - Nutrition
54 Avenue Abdellkarim El Khattabi Océan
Rabat - Tél. : 05 37 20 21 76
102045937

Dr. Fatima BO
Endocrinologie
Diabetologie - Nutrition
5 Rue Oued El Makhazine, App. 13
Rabat - Tél. : 05 37 67 08 54

748

Dr. Fatima BO
Endocrinologie
Diabetologie - Nutrition
5 Rue Oued El Makhazine, App. 13
Rabat - Tél. : 05 37 67 08 54

Adresse : Rue Oued El Makhazine, Imm 5, 3^{ème} étage, App 13 – Agdal - Rabat

العنوان : زنقة واد المخازن، عمارة 5 الطابق 3، الشقة 13 - أكدال الرياط

الهاتف : 05 37 67 08 54