

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.

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- 0025380

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)
Matricole : 1803

Actif Pensionné(e)

Nom & Prénom : BELAFKIHA. Rania - 147495

Date de naissance : 02/01/1952

Adresse : Route Kenitra Haye Rmimou Arsat SALA

Tél. : 06 61 86 21 11 Total des frais engagés : 318,50 Dhs Dhs

Cadre réservé au Médecin

DR. SALHI ALAOUI ELARBI
Médecine Générale
N°11, Lot Rahat El Bal' Appt N°1 RDC
Hay Chembou Sale à Côte des BIM
06 22 59 09 79 06 68 38 88 48
INPE 101246372

Cachet du médecin :

Date de consultation : 06/01/2023

Nom et prénom du malade : AOUFI HABIBA

Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint

Nature de la maladie : Angine bactérienne

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 : Salé

Signature de l'adhérent(e) : AS



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 Relevé des Actes
06/01/2023			130,00 DMR	Dr. S. H. ALAOUI, Médecine Générale, Lot 500, El Bahar, Salé, 101246312, Tél: 06 58 80 88 48, E-mail: alaoui_69_79@yahoo.fr

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Producteur	Date	Montant de la Facture
Dr. Kabbaj Sanae Chirurgie Vétérinaire Hely Chérif Chemouli 8717 87000038	06.01.2023	188,50

ANALYSES - RADIographies

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

D	H
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. SALIHI ALAOUI ELARBI
Diplomé de la Faculté de Médecine
et Pharmacie Rabat

الدكتور صالحى علوى العربى

خريج كلية الطب والصيدلة بالرباط



Médecine Générale
Echographie ECG
Dr. SALIHI ALAOUI ELARBI
N°11, Lot Rahat El Bal, Appt N°1, RDC
Hay Chemaou, Sale à Côté de BIM
06 22 59 09 79 - 06 68 80 88 48
INPE 1012467

الطب العام
الفحص بالصدى / تخطيط القلب

Sale le : 06/01/ 2023 : سلافي :

Mme AOUIFI HABIBA

PPU: 126,30 DH
LOT: 650345
PER: 07/24

126,30 11 Aug-fin 1/4
15 x 29j pdt 8j

EFFIPRED 20 mg
PPU 40DH00
EXP 09/2025
LOT 24015 10

PPV: 22DH20
PER: 07/24
LOT: L2594

22,20 2/ codiprane
1c x 2 pdt

188,50

INPE 102057288

Dr. SALIHI ALAOUI ELARBI
Médecine Générale
N°11, Lot Rahat El Bal, Appt N°1, RDC
Hay Chemaou, Sale à Côté de BIM
06 22 59 09 79 - 06 68 80 88 48
INPE 1012467

♀ N°11, Lot Rahat El Bal, Appt N°1, RDC, Hay Chemaou, à Côté de BIM, Sale
♀ عمارة راحة البال رقم 11، الشقة رقم 1، الطابق السفلي، حي شماعو، قرب بيم، سلا

⌚ 06 68 80 88 48 - 06 22 59 09 79