

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| ■ 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.

N° W21-705515

225403

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique
Cadre réservé à l'adhérent (e)		
Matricule : 2387	Société : ROYAL AIR MAROC	
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :
Nom & Prénom : HARIFI BACHIR RACTID		
Date de naissance : 07-05-49		
Adresse : 64 HAY AL MAGHRIB AL ARABI SECT 1 TEMARA		
Tél. : 0661376226	Total des frais engagés : ----- Dhs	

Autorisation CNDP N° : AA-215/2019

Cadre réservé au Médecin		
Cachet du médecin :		
 Dr. BENLARBI Abdellatif Azzar Bouchra Endocrinologue Diabétologue Tel: 05 22 72 21 86 GSM: 05 22 72 21 86 101021901		
Date de consultation :	Nom et prénom du malade : Dr. A. Bouchra	
Lien de parenté :	<input checked="" type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint
Nature de la maladie :	Age: -----	
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 : RABAT

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 12/10/2022

VOLET ADHERENT

RELEVÉ 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
12 JUIL 2022	(S)	H/1	300,00 DH	INP : 101023901 Dr. Dr. Aymar Boudjellal Diabetologue Système 101 86 Date : 10/07/2022

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE KENZY Najat RBATI Docteur en Pharmacie 4420, Lot. Al Wifak-Erac - Témara Tel.: 06 37 64 50 36	12/07/22	(38,70)

ANALYSES - RADIOPHARMACIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP :
<img alt="Diagram of upper and lower dental arches				

Dr. BENLARBI DELAÏ Bouchra

Spécialiste

الدكتورة بن العربي الدلائي بشرى

اختصاصية

En Endocrinologie - Maladies Métaboliques - Nutrition
Diabète - Cholestérol - Obésité
Lipolaser - Cryolipolyse - Radio Fréquence

في أمراض الغدد والتغذية

مرض السكري - الكوليسترون - السمنة

Diplômée de la Faculté de Médecine de Toulouse

خريجة كلية الطب بتولوز

Rabat, le 1.2 JULY 2022 الرباط، في

~~35x20x3
10x110~~

~~20x80x2
6x160~~

~~160x90x20
95x110~~

~~100x20~~

~~(100x38x2)~~

• Handi Bach L-d

Kandefec 160

Glucomophage 500

A C A

Bardalent 200 mg

2x5

- 20 mg 2x5

A C

Dr. BENLARBI Delaï Aziz Bouchra
Endocrinologue Diabétologue
N. : 05 37 72 21 86
Tél. : 05 37 72 21 86
GSM : 07 62 72 87 84
INP : 101023001

PHARMACIE KENZY

N° BATI

Docteur Pharmacie
4420, Lot. Al Vida - Erac - Témara
Tél. : 05 37 64 50 36

Dr. BENLARBI DELAÏ Bouchra

Spécialiste

En Endocrinologie - Maladies Métaboliques - Nutrition
Diabète - Cholestérol - Obésité
Lipolaser - Cryolipolyse - Radio Fréquence

Diplômée de la Faculté de Médecine de Toulouse

الدكتورة بن العربي الدلائي بشرى

اختصاصية

في أمراض الغدد والتغذية

مرض السكري - الكوليسترون - السمنة

خريجة كلية الطب بتولوز

Rabat, le ٥/٢/٢٢ الرباط، في

Dr. Bouchra Benlarbi

- G + GBP
- HbA1c

Dr. BENLARBI Bouchra
Endocrinologue
Spécialiste
Tel : 05 37 72 21 86
GSM : 07 62 287 84
INP : 10 02 290 1