

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.

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 3102 Société : RAM
 Actif Pensionné(e) Autre : 151825
 Nom & Prénom : CHAHID BASIDI
 Date de naissance : 01-01-1946
 Adresse : 216 Lotissement Moutawakil Dar Bouazza
 Cense
 Tél. : 06 73 55 1862 Total des frais engagés : 501,70 Dhs

Cadre réservé au Médecin

DR. ADIL BEKKALI
Médecine Générale
Echographie Médecine de Sport
Rés: Nakhil, imm 5, Appt 2, El Qods
Casablanca

Cachet du médecin :

Date de consultation : 01.02.2023
 Nom et prénom du malade : CHAHID BASIDI Age : 72 ans

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : RHINO-PHARYNGITIS Pyrosis

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 : 06/02/2023 Le : 06/02/2023

Signature de l'adhérent(e) :



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
21/21 123	Ca	100	(100)	 Dr. ADIL BERNALI <i>Médecine Générale</i> <i>Echographie Médecine de Sport</i> <i>Rés. Nabil, Chm 5, Apt 2, El Jadida</i> <i>Sidi Bernoussi - Casablanca</i> <i>GSM: 07 47 76 58 02</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 Baud BOU PHARMACIE 22, AV. DE LA MURAILLE 63100 CLERMONT-FERRAND TEL : 04 73 22 02 54 FAX : 04 73 22 02 18	27/02/2023	311,70

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
		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

H	
25533412	21433552
00000000	00000000

D

00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Adil BEKKALI

Diplômé de la Faculté de Médecine de Sousse

MEDECINE GENERALE

Diplômé d'Echographie de la Faculté
de Médecine de Montpellier

Diplômé de Médecine de Sport
de la Faculté de Rennes

الدكتور عادل البقالى

خريج كلية الطب بسوسة

الطب العام

حاصل على دبلوم التصوير

بالأمواج فوق الصوتية من كلية مونبلييه

حاصل على دبلوم الطب الرياضي

من كلية رين

CHAMID BASIDI

Casablanca, le : 21 - 9 - 2023

79,70

Afrax 500mg

20,00 \times 10 \times 36
Febre exp ados

10,30 \times sach \times 31 \times
Doliprane 500mg

16,30 \times 10 \times 31 \times
Sorens

40,90 \times 10 \times 31 \times
Zinaskin

144,10 \times 10 \times Can
Esore 200mg

311,70 \times gel \times 21 \times

PPV 79DH79
PER 01/25
LOT 1059

PHARMED LOT : 9659
UT.AV : 06-25
PPV:20DH00

PPV:10DH30
PER:08/25
LOT:L2786

PPV:56,30 DH
LOT: 220670
EXP: 0372024

ZINASKIN® 45 mg

PPV 40DH90 EXP 06/2025
LOT 10058 51

20 comprimés effervescents

Dr ADIL BEKKALI
Médecine Générale
Echographie Médecine de Sport
Rés: Nakhil , Imm 5 , Appt 2 , El Qods
Sidi Bernoussi - Casablanca

144,10 | 22009
PER 08/24
PPV 144DH60

إقامة النخيل، عمارة 5 الشقة 2 حي القدس، سيدى البرنوصي - الدار البيضاء - المحمول : 06

Résidence Nakhil, Imm. 5 Appt N° 2 Hay Al Qods - Sidi Bernoussi - Casablanca - Tél / Fax : 07 62 76 58 06