

## 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.

**MUPRAS** : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



## Déclaration de Maladie

M22- 0015988

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 03070 Société : RAM 156 000  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : HLAH Lhannane  
 Date de naissance : 01/01/52  
 Adresse : 494 GR Zenata 2008 S/B CASA  
 Tél. : 0619645767 Total des frais engagés : 491,80 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : **Dr. ADIL BEKKALI**  
 Médecine Générale  
 Echographie Médecine de Sport  
 Rés Nakhil, Imm 5, Apt 2, El Gods  
 Sidi Temoussi, Casablanca  
 GSM: 07 62 76 58 03  
 Date de consultation : 09/02/2023  
 Nom et prénom du malade : H. LAH ARAF Age: HANDICAPÉ  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant  
 Nature de la maladie : Verhige - Dégénération  
 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 : CASA Le : 09/04/23  
 Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



# 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
29/02/23	El Qods	1	159	DR. ADIL BEKKALI Médecine Générale Echographie Médecine de Sport Rés Nakhil, Imm 5, Appl 2, El Qods Sidi Bernoussi - Casablanca GSM: 07 62 76 58 05

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien  
ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

# 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

A M

P C

I M

I V

Montant détaillé  
des Honoraires

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

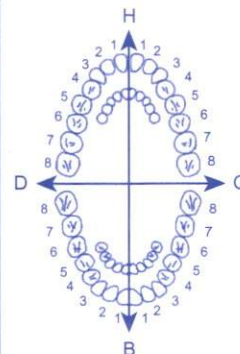
Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

# SOINS DENTAIRES

Dents  
Traitées

Nature des  
Soins

Coefficient



COEFFICIENT  
DES TRAVAUX

MONTANTS  
DES SOINS

DEBUT  
D'EXECUTION

FIN  
D'EXECUTION

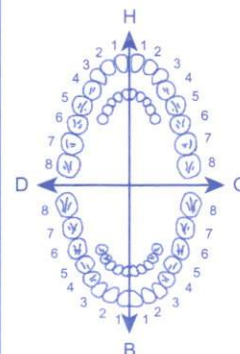
# O.D.F PROTHESES DENTAIRES

# DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H	
25533412	21433552	
00000000	00000000	
D		G
00000000	00000000	
35533411	11433553	
	B	

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



COEFFICIENT  
DES TRAVAUX

MONTANTS  
DES SOINS

DATE DU  
DEVIS

DATE DE  
L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# ORDONNANCE

**DR. ADIL BEKKALI**  
 Médecine Générale  
 Echographie Médecine de Sport  
 Rés Nakhil, Imm 5, Appi 2, El Gods  
 Sidi Bernoussi - Casablanca  
 Tél: 05 22 75 05 71  
 Tél: 05 22 75 05 71  
 Pharmacie Al Hamdi  
 Imm. 636 - M. 2 - Cité  
 Sidi Bernoussi - Casablanca

**DR. ADIL BEKKALI**  
 Médecine Générale  
 Echographie Médecine de Sport  
 Rés Nakhil, Imm 5, Appi 2, El Gods  
 Sidi Bernoussi - Casablanca  
 Tél: 05 22 75 05 71  
 Tél: 05 22 75 05 71  
 Pharmacie Al Hamdi  
 Imm. 636 - M. 2 - Cité  
 Sidi Bernoussi - Casablanca

4590

3100

5280

3800

1580

2530

1200

T: 34180

*Handwritten notes and signatures in blue ink, including "Tangail", "Amlor", "gel", "erlu", "Dolipr", "Vasip", "Comprim", and "T: 34180".*



LOT : 1354  
 PER : 06/23  
 PPV : 46,90 DH

☒ **Tanganil® 500 mg**  
 تاڭجانيل® 500 ملغ  
 30 comprimés - قرص 30  
 VTE: MA - PPV: 51DH00



AMM N°: 569/17 DMP/21/NRQ  
 LOT: 22064  
 PER: 12/2024  
 PPV: 52,80 DH

PPV 3800  
 LOT  
 PER

1580  
 PPV 1580  
 PER 06/23  
 LOT 1580

Sanofi-aventis Maroc  
 Route de Rabat - R.P.1,  
 Ain sebaï Casablanca  
 Vaxigrip Tetra 15 µg/0,5 ml  
 sol inj b1  
 P.P.V.: 125,30 DH



**DR. ADIL BEKKALI**  
 Médecine Générale  
 Echographie Médecine de Sport  
 Rés Nakhil, Imm 5, Appi 2, El Gods  
 Sidi Bernoussi - Casablanca  
 Tél: 05 22 75 05 71  
 Tél: 05 22 75 05 71  
 Pharmacie Al Hamdi  
 Imm. 636 - M. 2 - Cité  
 Sidi Bernoussi - Casablanca