

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

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

M22- N° 004728

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 04142 Société : RAM 168564

Actif Pensionné(e) Autre : AHMED

Nom & Prénom : MERZAQ AHMED

Date de naissance : 01.01.1944

Adresse : 396 NAWRASS DAR BOUZZA CASA

Tél. : 0671907844 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. ADIL BEKKALI
Médecine Générale
Echographie Médecine de Sport
Rés Nokhil , Imm 5 , Appt 2 , El Qodra
Sidi Bernoussi - Casablanca
GSM: 07 62 76 58 06

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : MERZAQ AHMED Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Hypertension artérielle Diabète

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

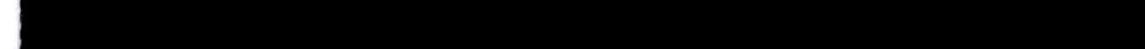
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : Le : / /

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
22/08/2019	Consultation	1	159	Dr. ADIL BEKKAOUI Médecin Généraliste Echographie Médecine de Sport Rés Nakhil, Imm 5, App 2, El Qods Sidi Bernoussi - Casablanca GSM: 07 62 76 58 06

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	22/6/2023	1046,40

ANALYSES - RADIOPHOTOGRAPHIES

ANALYSES RADIOGRAPHIQUES			
Cachet et Signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires

AUXILIARIES MEDICALES

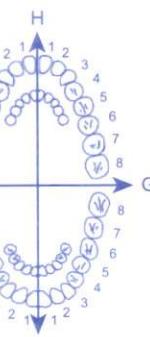
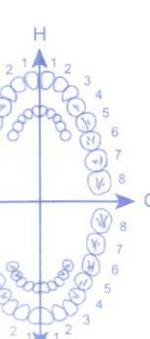
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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

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 D 00000000 35533411	21433552 00000000 G 00000000 11433553	B	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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

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

NERZAG ATHERED

Casablanca, le : 99-05-0-0

$$267,00 \times 3 = 801,00$$

Twinsta 5/80

Tellel

$$30,70 \times 3 = 92,10$$

Kardegic

AMAREL

$$51,10 \times 3 = 153,30$$

ANAREL

Tellel

$$\underline{1046,40}$$

AMAREL 1MG
CP B30

PER.: 21/08/01 P.P.V.: 51DH10



AMAREL 1MG
CP B30

PER.: 21/08/01 P.P.V.: 51DH10



AMAREL 1MG
CP B30

PER.: 21/08/01 P.P.V.: 51DH10



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

NERZAG ATHERED

Casablanca, le : 99-05-0-0



6 118001 040759
TWYNSTA* 80 mg/5 mg
(Telmisartan/amlodipine)
28 comprimés
BOTTU S.A. PPV: 267 DH 00



6 118001 040759
TWYNSTA* 80 mg/5 mg
(Telmisartan/amlodipine)
28 comprimés
BOTTU S.A. PPV: 267 DH 00



6 118001 040759
TWYNSTA* 80 mg/5 mg
(Telmisartan/amlodipine)
28 comprimés
BOTTU S.A. PPV: 267 DH 00



6 118000 061847
KARDÉGIC 75 MG
SACHETS B30
LOT : 23E002 P.P.V.: 30DH70
PER.: 10/2024



6 118000 061847
KARDÉGIC 75 MG
SACHETS B30
LOT : 23E002 P.P.V.: 30DH70
PER.: 10/2024



6 118000 061847
KARDÉGIC 75 MG
SACHETS B30
LOT : 23E002 P.P.V.: 30DH70
PER.: 10/2024

Dr ADIL BEKKALI
Médecine Générale
Echographie Médecine de Sport
Rés Nakhil , imm 5 , Appt 2 , El Qods
Sidi Bernoussi - Casablanca
CSM: 07 62

Dr ADIL BEKKALI
Médecine Générale
Echographie Médecine de Sport
Rés Nakhil , imm 5 , Appt 2 , El Qods
Sidi Bernoussi - Casablanca
CSM: 07 62

Dr ADIL BEKKALI
Médecine Générale
Echographie Médecine de Sport
Rés Nakhil , imm 5 , Appt 2 , El Qods
Sidi Bernoussi - Casablanca
CSM: 07 62

Dr ADIL BEKKALI
Médecine Générale
Echographie Médecine de Sport
Rés Nakhil , imm 5 , Appt 2 , El Qods
Sidi Bernoussi - Casablanca
CSM: 07 62