

# 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.

## Diagnostique 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



**MUPRAS**  
Mutuelle de Prévoyance  
& d'Actions Sociales  
de Royal Air Maroc

## Déclaration de Maladie

N° P19- 050936

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 03070 Société : RAM 63606

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : HILALI Boummine

Date de naissance : 21/01/1952

Adresse : 494 Cr Zanata EL ONS 8/B CASA

Tél. : 0619645762 Total des frais engagés : 333,40 Dhs

Cadre réservé au Médecin

**DR. ADIL BEKKALI**  
Médecine Générale  
Echographie Médecine de Sport  
Rés Nakhil, Imm 5, Appt 2, El Goud  
Sidi Bernoussi - Casablanca  
GSM: 07 62 73 55 03

Cachet du médecin :

Date de consultation : 21/12/2020

Nom et prénom du malade : HILALI AFAF Age: 68

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☒ Enfant

Nature de la maladie : Pyrexie Dynamique

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 : 21/12/2020

Signature de l'adhérent(e) :



### 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
21/12/2025	C	1	150	Dr. ADIL BERRAO Médecine Générale Echographie Médecine de Sport Rés Nakhil, Imm 5, Apt 2, El Qods Sidi Bernoussi - Casablanca CSM: 07 52 70 33 01

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

21/12/2025 173,40

### 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

AM

PC

IM

IV

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 :

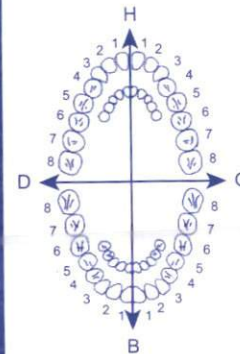
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de

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 00000000 G 00000000  
35533411 11433553  
B

COEFFICIENT  
DES TRAVAUX

MONTANTS  
DES SOINS

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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 البقالي

خريج كلية الطب بسوسة

الطب العام

حاصل على دبلوم التصوير

بالأمواج فوق الصوتية من كلية مونتبلييه

حاصل على دبلوم الطب الرياضي

من كلية رين

Casablanca, Le 21/12/2020

HILALI AFAF

30/10

prozac  
par le Dr  
pour le Dr

28/10

pour le Dr

35/10

Beckouze

20/10

AUT

20/10

20/10

48/10

pour le Dr

18/10

pour le Dr

PPV : 34 DH 50  
PER : 09/23  
LOT : J2429

Dr. ADIL BEKKALI  
Médecin Généraliste  
Echographie - Médecine de Sport  
Gén. Nat. Imm. 5. Appt 2. El. 06  
Sidi Bernoussi - Casablanca  
07 62 76 58 06

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

إقامة النخيل عمارة 5 الشقة 2 حي القدس سيدي البرنوصي الدار البيضاء - المحمول: 07 62 76 58 06



C.N.159087.9

IMPORTADO E  
COMERCIALIZADO NO  
BRASIL POR:  
DIADIAKIN

8 470001 590879

48,50

12 M 30°C GLUTEN

PROF. UFRJ/Mo N° 2.03892-8  
NÚMERO DO PROCESSO:  
25351.411538/2011-15

PPV 30DH00  
PER 11/22  
LOT 11605-1

**Prazol** 20mg   
Omeprazole  
7 gélules

6 118000 040996

**A.v.t.**   
20 Comprimés effervescents

6 118000 031062

مخارم المستحضرات الصيدلانية  
1, RUE DES OUDAYA - CASABLANCA - MAROC

**A.v.t.** 20 COMPRIMÉS EFFERVESCENTS

PPV 20DH50 EXP 01/2022  
LOT 98007 1

**A.v.t.**   
20 Comprimés effervescents

6 118000 031062

**A.v.t.** 20 COMPRIMÉS EFFERVESCENTS

PPV 20DH50 EXP 07/2022  
LOT 98007 3

**BECIDOUZE** 20 dragées

PPV 35DH10 EXP 08/2023  
LOT 06008 2

**BECIDOUZE**   
20 dragées

6 118000 031192

**Ponstyl** 500 mg   
20 comprimés

6 118000 250647

UT. AV: 12 22 P.P.V.  
LOT N°: 1284 22 28,80