

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 canalaire, 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 canalaire.

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

0 Réclamation	contact@mupras.com
0 Prise en charge	pec@mupras.com
0 Adhésion et changement de statut	adhésion@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

N° W21-636882

201012

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Matricule

6469

Société

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom

MAHMOUKI RACHIDA

Date de naissance

05/11/1961

Adresse

04 BP. OCEAN BAY APPT KOB

GHA - DAB BOU AZZA

Tél. :

0661 382978

Total des frais engagés : 349 Dhs

Cadre réservé au Médecin

DR. ADIL REKAI
Médecine Générale
Echographie Médecine de Sport
Rés Nakhil, Imm 5, Appt 2, El Qods
Sidi Bernoussi - Casablanca
GSM: 07 62 76 58 06

Cachet du médecin :

Date de consultation

13.01.2012

Nom et prénom du malade

MAHMOUKI RACHIDA

Age

Lien de parenté

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie

infection aux

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 :

Signature de l'adhérent(e)

DR. ADIL REKAI
Médecine Générale
Echographie Médecine de Sport
Rés Nakhil, Imm 5, Appt 2, El Qods
Sidi Bernoussi - Casablanca
GSM: 07 62 76 58 06

VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie

N° W21-636882

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 6469
Nom de l'adhérent(e) : MAHMOUKI
Total des frais engagés : 349 Dhs
Date de dépôt : 24/01/2012

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
13/01/22	ca	un	150	INP : 070018059 Dr. ADIL BEKKALI Médecine Générale Echographie Médecine de Santé

ANALYSES - RADIOPHARIES			
Cachet ou signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	13/01/2011	22 B380	349123

— VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.						
SOINS DENTAIRES 	Dents Traitées Nature des Soins Coefficient	INP : <input type="text"/>				
		CŒFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>				
		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>				
		DÉBUT D'EXÉCUTION <input type="text"/>				
		FIN D'EXÉCUTION <input type="text"/>				
		O.D.F PROTHÈSES DENTAIRES 	DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE H 25533412 21433552 00000000 00000000 0 00000000 35533411 11433553 B [Création, remont, adjonction] Fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession	CŒFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>		
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>		
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>		
				DATE DE L'EXÉCUTION <input type="text"/>		
				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS		
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION						

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 مونبلييه

حاصل على دبلوم الطب الرياضي

من كلية رين

Casablanca, Le : 13.01.2008

MATHONSKI RAOUF'SA

- NFSang
- CRP
- D. dinéen

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

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

Résidence Nakhil Imm.5 Appt N° 2 Hay Al Qods Sidi Bernoussi Casablanca - Tél/Fax: 07 62 76 58 06
إقامة التخييل عمارة 5 الشقة 2 حي القدس سيدى البرنوصي الدار البيضاء - المحمول : 07 62 76 58 06

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES GENELAB "Oum Rabiaâ"

Docteur Mohamed BENAZZOUZ

Pharmacien Biogiste

Téléphone : 05 22 93 10 60/0522905937/ Fax : 05 22 93 10 61

Mobile bureau: 0661763068/Watsapp 0676845202

Bd.Oum Rabiaâ EL Oulfa (En face siège R.A.M)- Rce Abouab Oum Rabiaâ, Imm "C" - Casablanca,
genelab2@gmail.com

ICE:001084109000068 - Patente : 35051078 - INPE_bio : 097163968 - INPE_lab : 093001394- IF : 51485800

FACTURE

Casablanca , le 24/01/2022

Facture N° 130122-055 du 13/01/2022

MUPRAS

Dr : BEKKALI ADIL

N°Bon de soin Mle

Patient :Mme MAHMOUKI Rachida

Analyses	Valeur en B	Montant
HEMOGRAMME:valeurs correspondantes à l'âge	80	71,20
CRP: PROTEINE-C REACTIVE	100	89,00
D-DIMERES	200	178,00
Total B	380	338,20
APB	1,0	11,51
Total		349,71

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Trois cent quarante-neuf dirhams 71 centimes***

RE: 05 22 93 10 60/0522905937/ 05 22 93 10 61/0561 35051078/ 05 22 93 10 61/0561 097163968/ 05 22 93 10 61/0561 093001394/ 05 22 93 10 61/0561 51485800/ 05 22 93 10 61/0561 71,20/ 05 22 93 10 61/0561 89,00/ 05 22 93 10 61/0561 178,00/ 05 22 93 10 61/0561 338,20/ 05 22 93 10 61/0561 11,51/ 05 22 93 10 61/0561 349,71/ 05 22 93 10 61/0561 71 centimes***

Dr. M. BENAZZOUZ

Laboratoire GENELAB



Laboratoire de biologie médicale Génelab
“Oum Rabiaâ”

Dr. Mohamed BENAZZOUZ
Pharmacien Biologiste

الدكتور بنعزوز محمد
صيدلي إحيائي

BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - BACTERIOLOGIE - VIROLOGIE - IMMUNOLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE - FERTILITE

¹⁰ ملخصاً، إقامة أساس أم اليم - عمارة قاس - الدراجات، الملكة الغرستة، الخطوط الملكية، 1872.

Bd. Oum Rabiaâ - El Oulfa - (en face siège R.A.M) - Résidence Abouab Oum Rabiaâ, Imm. 'C' - Casablanca

العنوان : 105 شارع ٢٦٣٦ ، المقطم ، القاهرة - مصر | رقم الموبايل : ٠٠٢٣٣٢٦٣٣٣٣ | البريد الإلكتروني : genelab2@gmail.com - تلفون : ٠٥٢٢٩٣١٠٦٠ / ٠٥٢٢٩٥٥٩٣٧ / ٠٦٦١٧٦٣٦٨ | GSM WhatsApp : ٠٦٧٦٨٤٥٢٠٢ - الموقع الإلكتروني : www.Libmcgenelab.com

Horaires d'ouvertures: Du Lundi au vendredi de 07h45 à 18h45 -Le Samedi de 07h45 et 13h00
POUR VOUS EVITER TOUS DESAGREMENT, NOUS VOUS PRIONS DE BIEN VOULOIR VÉRIFIER LES
RENSEIGNEMENTS CONCERNANTS VOTRE DOSSIER,
L'ORTOGRAPHE DE VOTRE NOM-LE NOM MARITAL-LE NUMERO DE TÉLÉPHONE ET LE MONTANT
DES AVANCES-LA DATE DE NAISSANCE

Patient :Mme MAHMOUKI Rachida

Dossier: 130122-055

Date naissance:05/12/1961

Tel :061382978 /

NFS/CRP/DD

Médecin Dr : BEKKALI ADIL



Casablanca le 13/01/2022

Pvt du: 13/01/2022 09:55

Dossier: 130122-055

:Mme MAHMOUKI Rachida



Reste à payer: ~~520,71~~

Prélèvement du: 13/01/2022 09:55

Promis le : 13/01/2022 14:00:00

Total 330 520,7

Montant déjà réglé 310 00

Reste à payer

NB: Nous vous prions de bien vouloir respecter les délais de dépôts des dossiers auprès de vos assurances

En effet, nous ne pouvons procéder au changement de la date



Mme MAHMOUKI Rachida

Dossier N° :130122-055

Page : 2/2

BILAN INFLAMMATOIRE ET/OU RHUMATHOLOGIQUE

			Valeurs Usuelles	Antériorité
CRP: PROTEINE-C REACTIVE (Immuno Turbidimétrique Beckman Coulter AU 480)	:	75,90 mg/l	(Inférieur à 8)	10,06 (23/02/18) 8,28 (20/10/17)
D-Dimères (Immunoturbidimétrie STA SATELLITE MAX)	:	0,60 µg/ml 600,00 ng/ml	(Inférieur à 0,5) (Inférieur à 500)	~~~

Nous vous remercions de votre confiance et vous souhaitons un bon rétablissement.

A:H/P:i
Y:L:

Dr. Mohamed RENAZZOUZ

Biogiste Assistant

BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - BACTERIOLOGIE - VIROLOGIE - IMMUNOLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE - FERTILITE

Bd. Oum Rabiaâ - El Oulfa - (en face siège R.A.M) - Résidence Abouab Oum Rabiaâ, Imm. "C" - Casablanca

INPE : 097163968 - ICF : 001084109000068 - Patente : 35051078 - T-1- II - Fax : 05-23-93-10-61 - Sidi Abdellah - Casablanca - Maroc

العنوان : ٦١ - طريق الملك فهد - ج ٢ - الدمام - تلفون : ٠٥٣٢٢٩٣١٦٦١ - فاكس : ٠٥٢٢٩٣١٦٦٦ - البريد الإلكتروني : info@bmgelab.com - GSM WhatsApp : ٠٥٦٧٨٤٥٢٠٢ - Site web : www.bmgelab.com