

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Informations 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.

Biologie 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

N° M21- 064277

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0442 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : MERZAR AHMED

Date de naissance : 21.01.1944

Adresse : 396 MAWRASS DAR BOU AZZA CASA

Tél. : 0671907244 Total des frais engagés : mhamid 442 Dg. med

Cadre réservé au Médecin

Dr. ADIL BEKKALI
Médecine Générale
Echographie Médecine de Sport
Rés Nakhil, Imm 3, Apt 2, El Qods
Sidi Bernoussi - Casablanca
GSM: 07 42 76 58 06

Cachet du médecin :

Date de consultation : 24/03/2022

Nom et prénom du malade : MERZAR AHMED Age :

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Hypertension artérielle Diabète

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) :

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
24/3/22	CA	1	150	Dr. ADIL BEKKALI Médecine Générale Echographie Générale Rés. Nakhl Imn S. Appr 2. El Qods Yidi Bernoussi - Casablanca GSM: 07 42 76 58 06

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	24/3/22	911,30

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	01/04/22	8200 + 4000	230 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

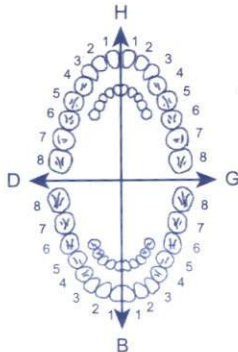
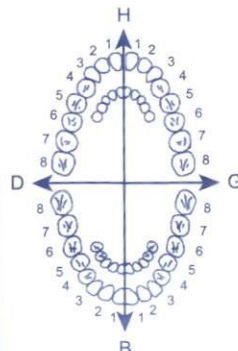
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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

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																								
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> <td>H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>D</td> <td></td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> <td></td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		H		H	25533412	21433552		00000000	00000000		D		G	00000000	00000000		35533411	11433553		B				COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H		H																						
	25533412	21433552																							
	00000000	00000000																							
	D		G																						
	00000000	00000000																							
	35533411	11433553																							
	B																								
	(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

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 البقالی

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 AHNEJ
Casablanca, Le : 24-3-2022

$$214,00 \times 3 = 642,00$$

Twynsta 5/40

$$30.70 \times 3 = 92.10 \text{ g}$$

Kandegit

$$60.40 \times 3 \hat{=} \overset{\text{Lein}}{181.20} = \text{Net}$$

Antikitzu

→ general

915,30

Dr. ADIL BEKKALI

Médecine Générale

Echographie Médecine de Sport

Rés. Nakhil, Immo. Appt 2, El Qods

Sidi Bernoussi - Casablanca

GSM: 07 42 76 58 06

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

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

6 118001 040735

TWYNSTA* 40 mg/5 mg
(Telmisartan/amlodipine)
28 comprimés

BOTTU S.A.

PPV : 214 DH 00

310503-02

LOT : 21E008
PER.: 02 2023

KARDEGIC 75MG
SACHETS B30

P.P.V : 30DH70

6 118000 061847

LOT : 21E003
PER.: 10 2024

AMAREL 2MG
CP B30

P.P.V : 60DH40

6 118000 060031

6 118001 040735

TWYNSTA* 40 mg/5 mg
(Telmisartan/amlodipine)
28 comprimés

BOTTU S.A.

PPV : 214 DH 00

310503-02

LOT : 21E008
PER.: 02 2023

KARDEGIC 75MG
SACHETS B30

P.P.V : 30DH70

6 118000 061847

LOT : 21E003
PER.: 10 2024

AMAREL 2MG
CP B30

P.P.V : 60DH40

6 118000 060031

6 118001 040735

TWYNSTA* 40 mg/5 mg
(Telmisartan/amlodipine)
28 comprimés

BOTTU S.A.

PPV : 214 DH 00

310503-02

LOT : 21E008
PER.: 02 2023

KARDEGIC 75MG
SACHETS B30

P.P.V : 30DH70

6 118000 061847

LOT : 21E003
PER.: 10 2024

AMAREL 2MG
CP B30

P.P.V : 60DH40

6 118000 060031

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

NEZAK AHMED

Casablanca, Le : 24-03-2022

Dr E. T. T. T.

*Laboratoire Dar Bouazza
N° 22 Lot. Elmel Dar Bouazza
Tél: 07 62 76 58 06*

Dr. ADIL BEKKALI

Médecine Générale

Echographie Médecine de Sport

Rés Nakhil, Imm 5, Apt 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 النخيل عمارة 5 الشقة 2 حي القدس سيدي البرنوصي الدار البيضاء - المحمول : 07 62 76 58 06



Casablanca, le 02/04/2022

Compte rendu d'analyses

Dossier N° : 010422-006 Pvt du: 01/04/2022 10:20

Nom : Mr MERZAQ Ahmed

Demandé par Dr : ADIL BEKKALI

Page : 1/1

ALLERGOLOGIE

IgE totaux : 513,60 UI/ml

Adulte : < 100
10 - 15 ans : < 200
6 - 9 ans : < 90
2 - 5 ans : < 60
Nourrisson : < 15
Nouveau - né : < 1.5

Nous vous remercions de votre confiance

Laboratoire Dar Bouazza
N° 23
Dr. BAHRI Leyla

