

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- N° 004731

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0442 Société : ND
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : MERZAQ AHMED
 Date de naissance : 01.01.1944
 Adresse : 396 NAWRASS DARBOUATTA CASA
 Tél. 0671907244 Total des frais engagés : mhamid/44209 mail

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : **DR. ADIL BEKKALI**
 Médecine Générale
 Echographie Médecine de Sport
 Rés Nakhl, Imm 5, Appt 2, El Qod
 Sidi Bernoussi - Casablanca
 GSM: 07 77 77 77 77
 Date de consultation : 11/08/2022
 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 : Casablanca

Le : 15/08/22

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : AA-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 contenu de l'acte
11/08/22	C1	un	150	Dr. ADIL BEKKALI Médecine Générale Echographie Médecine de Sport Rés Nauti, Imm 5, Apt 2, El Goud Sidi Bernoussi - Casablanca GSM: 07 62 70 53 06 09/11/2022

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 Said BOUADJANE WAKTINI PHARMACIE AL OUMRANE LAHLAÏA - DAR KOUCH DAR BOUAZZA Tél: 022 - 98.52.54 GSM: 061 - 85.02.19	11/08/22	914,40

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				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 de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> H 25533412 00000000 D </div> <div> 21433552 00000000 G </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> 00000000 35533411 B </div> <div> 00000000 11433553 B </div> </div>			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

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

بالموجات فوق الصوتية من كلية مونتيلييه

حاصل على دبلوم الطب الرياضي

من كلية رين

NERZAC A HNE D

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

Casablanca, Le: 16.08.2022

Twynsta 5/40 5^{ans}

6 118001 040735
TWYNSTA* 40 mg/5 mg
(Telmisartan/amlodipine)
28 comprimés

BOTTU S.A.

PPV : 214 DH 00

310503-02

6 118001 040735
TWYNSTA* 40 mg/5 mg
(Telmisartan/amlodipine)
28 comprimés

310503-02

6 118001 040735
TWYNSTA* 40 mg/5 mg
(Telmisartan/amlodipine)
28 comprimés

310503-02

BOTTU S.A.

PPV : 214 DH 00

60,10 x 3 = 180,30
ANAKEL 2mg

30,70 x 3 = 92,10
Kardégic 75

LOT : 21E004
KARDEGIC 75MG
SACHETS B30

LOT : 21E004
KARDEGIC 75MG
SACHETS B30
P.P.V : 30DH70

LOT : 21E004
KARDEGIC 75MG
SACHETS B30
P.P.V : 30DH70

6 118000 061847

LOT : 21E004
AMAREL 2MG
CP B30
P.P.V : 60DH40

LOT : 21E004
AMAREL 2MG
CP B30
P.P.V : 60DH40

LOT : 21E004
AMAREL 2MG
CP B30
P.P.V : 60DH40

6 118000 060031

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 Apt 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