

# 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

- Reclamation : [contact@mupras.com](mailto:contact@mupras.com)
- Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)
- Adhésion et changement de statut : [adhésion@mupras.com](mailto: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](http://www.mupras.com)

Maladie  Dentaire

**Déclaration de Maladie**

M22- N° 004731

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0442 Société :

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : MERZAQ AHMED ND 259509

Date de naissance : 01.01.1944

Adresse : 396 NAWAASS DARBOUARZI CASA

Tél. 0671 907244 Total des frais engagés : Mhamid44900g.mail.com

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**Dr. ADIL BEKKALI**  
Médecine Générale  
Echographie Médecine de Sport  
Rés Nakhil, Imm 5, Appt 2, El Oued  
Sidi Bernoussi - Casablanca  
GSM: 07...

Date de consultation : 11/08/2018

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 : 15/08/2018 Le : 15/08/2018

Signature de l'adhérent(e) :



## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

RELEVE DES HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attesteant le remboursement des honoraires
01/08/2022	ca	un	150.-	<b>DR. ADIL BEKKALI</b> Médecin Généraliste Echographie Médecine de Sport Rés Nahili , Immeuble 5 , Appt 2 , El Qods Sidi Bernoussi - Casablanca GSM: 07 62 70 50 06 <i>09/08/2022</i>

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 <b>Elbad BOUTIAINE WARTINI</b> <b>PHARMACEUTIQUE OUMRANE</b> <b>LAHLIAEA - DAR KOUCH</b> <b>DAR BOUZZA - 022 - 98.52.54</b> <b>022 - 85.02.19</b>	21/02/2023	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	

## 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.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

## **(Création, remont, adjonction)**

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'Echo graphie 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

$$214,00 \times 3 = 642,00 \text{ Casablanca, Le: 10.08.2022}$$

Twynsta 5/40 mg

le net

$$60,10 \times 3 = 180,30 \text{ Amarel 2mg }$$

$$30,70 \times 3 = (92,10) \text{ Kardegic 75mg }$$

914,40

KARDEGIC 75MG  
SACHETS B30

0 0

0 0

KARDEGIC 75MG  
SACHETS B30

0 0

KARDEGIC 75MG  
SACHETS B30

0 0

6 118000 061847

6 118001 040735

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

BOTTU S.A.

PPV : 214 DH 00

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

BOTTU S.A.

PPV : 214 DH 00

310503-02

AMAREL 2MG  
CP B30

P.P.V : 60DH40

6 118000 060031

AMAREL 2MG  
CP B30

P.P.V : 60DH40

6 118000 060031

AMAREL 2MG  
CP B30

P.P.V : 60DH40

6 118000 060031

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  
07 62 76 58 06 حي القدس سيدى البرنوصى الدار البيضاء - المحمول : 07 62 76 58 06