

# 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

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| 0 Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| 0 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.

Nº M21- 073413

Optique *130488*

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : *2611*

Société :

*Royal Air Maroc*

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

*BEKKALI Ahmed*

Date de naissance :

*11/18*

Adresse :

*3, Rue Hassan II, 10000 Casablanca*

Tél. : *0661427832*

Total des frais engagés : *1400 + 137,50* Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**Dr. My Abdelhafid BOUKILI**  
**PSYCHIATRE - PSYCHOthérapeute**  
17, Rue Mahmoud Timour - R.D.C  
Résidence Rav. Ifid 2, Quartier Gauthier  
Casablanca - 05 22 26 99 06

*19 SEP 2022*

Date de consultation :

*BEKKALI Ahmed*

Age: *1958*

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

*Troubles digestifs*

En cas d'accident préciser les causés 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 : *19 SEP 2022*

Signature de l'



#### **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
19 SEP. 2022	cnst		400,00	Dr. M. Abdellah BOUAFIA PSYCHIATRE - PSYCHOLOGISTE Le Mahmoud Timour - R.D.C Bouafia 2, Quartier Gauthier 25 22 26 99 06

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Dr. A. B. KHAO Ambulance - Casalanca 22/09/2022	19.9.22	137.32

## **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
		A M	P C	I M	I V	

## **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 CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

The diagram shows a cyclohexane ring with various substituents. The top position is labeled 'H' above an arrow pointing upwards. The left position is labeled 'D' next to a horizontal arrow pointing left. The right position is labeled 'G' next to a horizontal arrow pointing right. The bottom positions are labeled 'Y'. There are two sets of substituents at the 1 and 3 positions, each consisting of a large circle containing a smaller circle with a vertical line through it, and a 'Y' symbol below it. At the 2 and 4 positions, there are two 'Y' symbols. At the 5 and 7 positions, there are two sets of substituents, each consisting of a large circle containing a smaller circle with a vertical line through it, and a 'Y' symbol below it.

**(Création, remont, adjonction)**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

#### VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur My Abdelhafid BOUKILI

الدكتور. عبد الحفيظ بوكيلى

**Psychiatrie - Psychothérapie**

Ancien Interne des Hôpitaux Psychiatriques de Paris  
Certificat d'Etudes Spéciales  
Paris VI 1982

طبيب ومعالج نفسي

طبيب سابق في المستشفيات المختصة بباريس

حاصل على شهادة الاختصاص بكلية باريس VI 1982

19 SEP. 2022

Casablanca, le ..... الدار البيضاء، في

M. BEKKALI Ahmed

347 - ZELAM 6 γ

1/4 de γ γ le bon

513P22 - WADIL 25 γ

1 γ γ le bon

x 200

PPV: 34DH70  
PER: 05/25  
LOT: L1921

LOT: 0095  
EXP: MAR 2027  
PPV: 51,30 DH

LOT: 0095  
EXP: MAR 2027  
PPV: 51,30 DH

Dr. My Abdelhafid BOUKILI  
PSYCHIATRE - PSYCHOTHERAPEUTE  
17, Rue Mahmoud Timour - R.D.C  
Résidence Rawafid 2, Quartier Gauthier  
Casablanca - 05 22 26 99 06

صيدلية الروdanى  
PHARMACIE ROUDANI  
tme LEBAAR Khadija Ep MIKOU  
ou Brahim Roudani Vers Mly Youssef  
Muârif - Casablanca  
T : 05 22 27 23 86 / 05 22 27 12 24