

# 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

Λ 97690

## Déclaration de Maladie : N° S19-0053069

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4565 Société :

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : ESCAFAH JAMIL Date de naissance : 27/02/03

Adresse : 105 OCEAN DABOUZA

Tél. : 06 61 18 00 73 Total des frais engagés : 347,70 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**DR. ADIL BEKKAL**  
Médecine Générale  
Echographie Médecine de Soi  
Rés. Nakhl , Imm 5, Appt 2, El Qor  
Sidi Bernoussi - Casablanca  
GSM: 07 42 76 58 06

Date de consultation : 04/03/2024

Nom et prénom du malade : DARMAN Lilia Age : 54

Lien de parenté :

Lui-même

Nature de la maladie : Paracarotide

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

Signature de l'adhérent(e) :

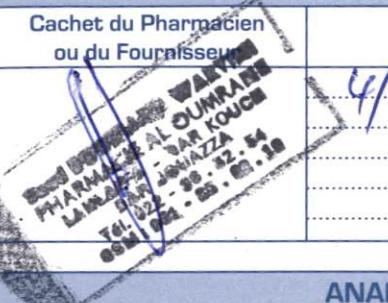
Le : 06/03/2024



## 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
04/03/24	CA	664	150	 Dr. ADIL BEKKALI Médecine Générale Echographie Médecine de Sport Les Nakhli, Imm 5, Appt 2, El Qods Sidi Bernoussi - Casablanca GSM: 07 62 76 88 06

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	4/3/2024	197,20

## 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

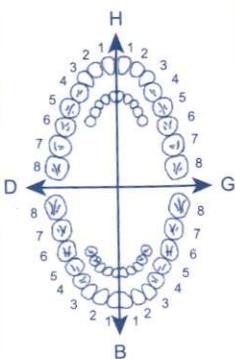
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

### Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficent	COEFFICIENT DES TRAVAUX	

O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	MONTANTS DES SOINS	
	H      D      G      B		

COEFFICIENT DES TRAVAUX	DATE DU DEVIS	DATE DE L'EXECUTION	
H      25533412      21433552 00000000      00000000 00000000      00000000 35533411      11433553	B		

CHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CHET 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 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

DARDAN Sidi Bouzid  
Casablanca, le : 04-03-2024

157,20

Augmentin 1G 16 sachets  
07/25

40,00

Effipred 20 mg  
30 g en sachet

197,20



AUGMENTIN 1 g/125 mg  
16 sachets

6 118000 160182

PPV : 157,20 DH

LOT : 653160

PER : 07/25



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



Résidence Nakhil Imm.5 Appt N° 2 Hay Al Qo

07 62 76 58 06

الدار البيضاء - المحمول:

06