

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 canaux, 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 canaux.

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.

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° W19-523212 / 103070

N°D 34647

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 03070 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : HILALI Lhoussaine

Date de naissance : 01/01/52

Adresse : 404 G.R. Zenata EL QODS 8/B CASA

Tél : 0619645767 Total des frais engagés : 280 Dhs

Cadre réservé au Médecin

DR. ADIL BEKKALI
Médecine Générale
Echographie Médecine de Sport
Rés Nakhil, Imm 5, Appt 2, El Qod
Sidi Bernoussi - Casablanca
GSM: 07 32 76 58 08

Cachet du médecin :

Date de consultation : 20-06 / 20-20

Nom et prénom du malade : EL AZHARI Saadia Age:

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

Nature de la maladie : strep - cybite

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 : 20-06-2020

Signature de l'adhérent(e) :

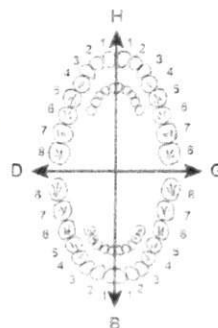
RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
27/06/2020	ca	1	150	NF: 291218247 Dr. ADIL BEKKALI Médecine Générale Echographie Médecine de Sport Bp. Nkhil Imm 5, Appt 2, El Gadi

Dr. ADIL BEKKALI
Médecine Générale
Echographie Médecine de Sport
RÉS Nakhil, Imm 5, Apt 2, El Gouda
Sidi Bernoussi - Casablanca
0521 07 42 74 53 06

EXECUTION DES ORDONNANCES	
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Montant de la Facture
2016/2020	136.60

[illegible][illegible]

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



	H	
16533412		21433552
00000000		00000000
D		
00000000		00000000
35533411		11433553
	B	

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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

بالأمواج فوق الصوتية من كلية مونتبلية

حاصل على دبلوم الطب الرياضي

من كلية رين

Casablanca, Le 20.06.2020

ELAZHARI & HILAL SAADIA

A rés 250

33,60

S.V

33,60

Librad

21,00

S.V

LOT:19161 PER:12/2022
PPU: 21,00 DH

82,00

oxyDAC

136,60

S.V

PHARMACIE
Mme AL KHAFI AMAR
Imm 52 Hay Moubarak
Sidi Bernoussi - Casablanca
TEL : 05 22 73 94

Lot / Batch n°:

Exp. date:

PPC (DH):

82,00

730 078.01.19

Dr. ADIL

Médecine Générale

Echographie Médecine Générale

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

إقامة النخيل عمارة 5 حي القدس سيدي البرنوصي الدار البيضاء - الهاتف: 07 62 76 58 06