

# 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.

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° W19-540803

ND-45619

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

1130

Société :

RAN

Actif

Pensionné(e)

Autre :

BENLAATINE Thami

Date de naissance :

26-03-1951

Adresse :

56 lot. ocean Dar Bouazza

Tél. :

0661194270

Total des frais engagés :

558,80

Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**Dr. ADIL BEKKALI**  
Médecine Générale  
Echographie Médecine de Sport  
Rés Nakhil, Imm 5, Appt 2, El Qods  
Sidi Bernoussi - Casablanca  
GSM: 07 6276 58 06

Date de consultation :

19/10/2020

Nom et prénom du malade :

BENLAATINE Thami

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Brou & Hite

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) :

Thami

Le : 19/10/2020

ACCUEIL

## 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
19/10/2020	C.	xx	150	INP : 091018-44 Dr. ADIL BEKKALI Médecin Généraliste Echographie Médecine de Sport Rés Nakhl , Imm 5 , Appt 2 , El Qods Sidi Bernoussi - Casablanca GSM: 07 62 74 58 06

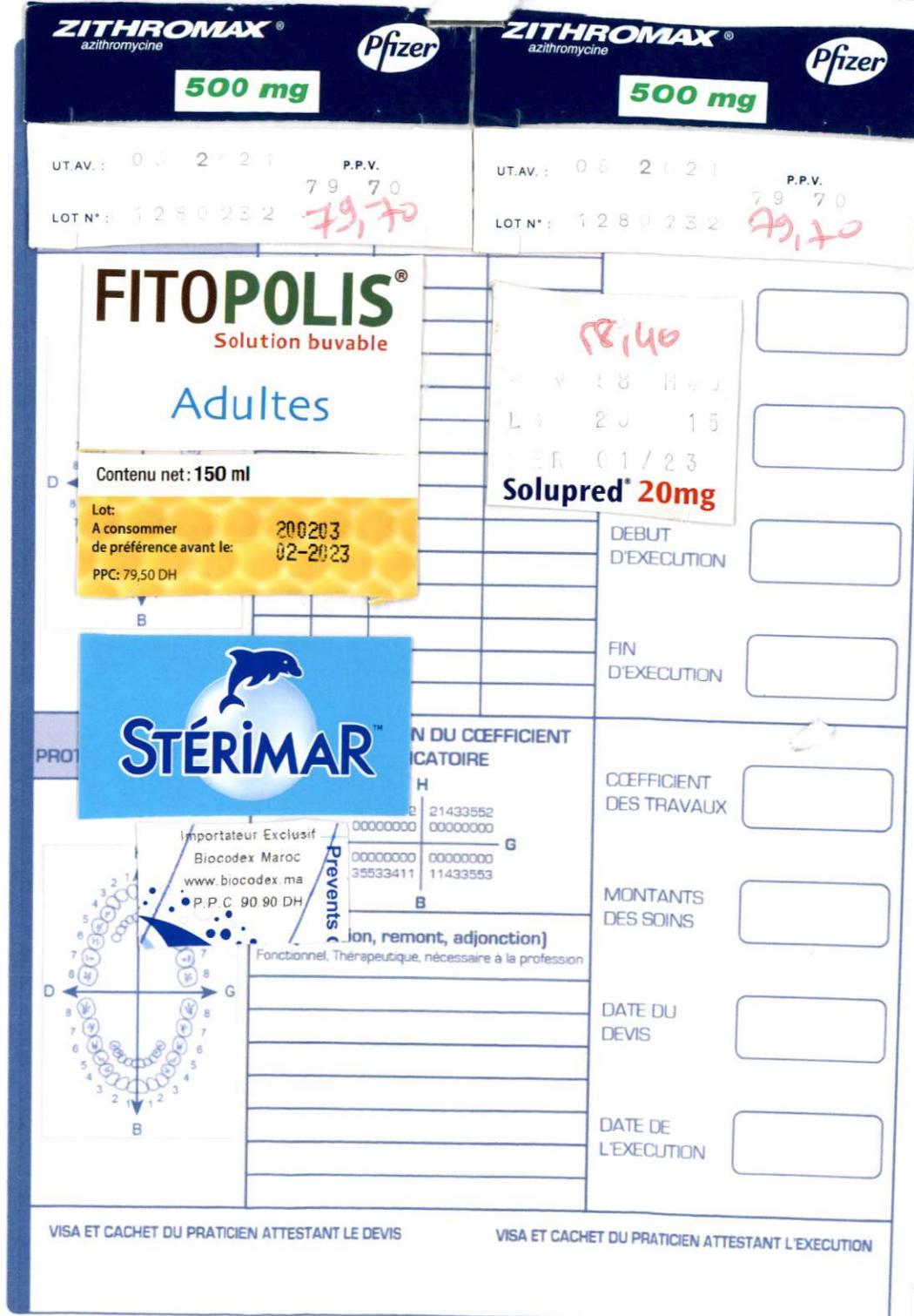
## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>Sebb BOUZINE WARTHINI PHARMACEUTICAL OUMRANE LAHLALI DAR KOUCH DAAR AL QAZZA T61, 022-156-52-54 GSM: 066-35-02-19</p> <p><i>Sebb BOUZINE WARTHINI PHARMACEUTICAL OUMRANE LAHLALI DAR KOUCH DAAR AL QAZZA T61, 022-156-52-54 GSM: 066-35-02-19</i></p>	15/10/2020	108700

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....



# 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

Casablanca, Le 19.10.2002

BN LANINI Pharm

79,70 x 2 = 119.40 - 4  
titrométrie 4500

99,10 pr. t.p.o.lic 60

58,90 so. supres. 20 4  
3 cu. en. net

90,90 sterimex S.V.

408,40 per 41

Saad BOUZIANE MANTINI  
PHARMACIE A. OUMRAINE  
LAHLALFA DAR SIDI AZA  
Tél: 02 76 62 54  
GSM: 07 62 76 58 06

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 - Tél/Fax: 07 62 76 58 06

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