

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 2265 Société : R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : SOUSSI, Balya

Date de naissance : 1947

Adresse : Mme Djeess Slaoui Rue Bourzakarne

Letisement n°30000 villa n°6 casa

Tél. : 0661 370 825 Total des frais engagés : 314,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

DR Soussi BENNIS
Neurologien
37, Rue Daoud
Casablanca
Tél : 00 212 33 47 61 36
IMPE : 091 17089

Cachet du médecin :

Date de consultation : 10/11/2022

Nom et prénom du malade : Soussi, Balya Age : 1919

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie : Dyslipidémie

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 : Carabala Le : 10/11/2022

Signature de l'adhérent(e) : Soussi, Balya



Déclaration de Maladie

M22- 0018273

138526

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
10/11/22	C		300,-	DR. S. A. T. Casablanca N° 37, Rue Hassan II 37, Rue Hassan II Tel: 00 212 3 76136 IMPE: 091177559

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE EBEN ROCK Dr. Hanan HACI 80, Avenue Tantour CASABLANCA - TÉL: 0524 68 80	10/11/22	14,60

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	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.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				CŒFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				CŒFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

ODF PROTHÉSES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	00000000	00000000
G	35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Saad Bennis

Neurochirurgien

Diplômé de la faculté de médecine de Paris VI

Ancien interne des hôpitaux de Paris

Ancien praticien à l'hôpital Foch

37, rue Daoud Dahiri, 3^{ème} étage, Maarif - Casablanca
+212 663 47 61 36

الدكتور سعد بن尼斯

جراحة الجهاز العصبي والعمود الفقري

خريج كلية الطب بباريس

داخلي سابق بمستشفيات باريس

جراح ممارس سابق بمستشفى فوش

37, زنقة داود الظاهري الطابق الثالث، المعاريف - الدار البيضاء

dr.s.bennis@gmail.com

10/11/2022

Mr Soussi RAHIMA

18/6

① Dolépine 1s

1 ep x 3/1g



Dr. Saad BENNIS
Neurochirurgien
37, Rue Daoud Dahiri, Casablanca
Tél: 00 212 663 47 61 36
INPE: 00 212 663 47 61 36

2j
PHARMACIE EDEN ROCK
Dr. Hanan H.
60, Avenue Tantan
CASABLANCA
Tél: 00 212 32 32 32 32

P>V14DH60
PER 07/25
LOT L2414