

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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

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 une fois par an.

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 - 8ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge



Déclaration de Maladie

W21-836315

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ AL

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2055 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : SAIB

Nom & Prénom : EL BAZI

Date de naissance : 17-3-52

Adresse : A 092342

Tél. : Total des frais engagés :

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 10/01/24

Nom et prénom du malade : EL BAZI SAIB Age :

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

Nature de la maladie : la bégaye

Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :

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 n'ai pas pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

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

الدكتور سعد بنيس

جراحة الجهاز العصبي و العمود الفقري

خريج كلية الطب بباريس

داخلي سابق بمستشفيات باريس

جراح ممارس سابق بمستشفى فوش

10/01/24

EL BAZT SAH

PPV: 169DH00
PER: 07/26
LOT: M2378



169,00

① Dolicox 90 mg

1 cp / jour

25,20

② Coparantal



2 cp x 2 j

③ Ixor long

1 cp / jour



37, rue Daoud Dahir, 3^{ème} étage, Casablanca



dr.saad.bennis@gmail.com

+212 669 88 96 94

T = 268,00

Dr. Saad Bennis
Neurochirurgien
37, Rue Daoud Dahir
Téléphone: 212 669 88 96 94

