

Déclaration de Maladie : № S19-0048499

Maladie Dentaire Optique Autres

Matricule : <input type="checkbox"/> Actif <input type="checkbox"/> Pensionné[e]	Société : <input type="checkbox"/> Autre : Nom & Prénom : Adresse : Tél. : Total des frais engagés : Dhs
Cadre réservé à l'adhérent [e]	

Cadre réservé au Médecin	
Dr. Fatima Zahra BERRADA CHIRURGIE DENTISTE Orthodontiste - Implantologiste Résidence Israël 10000 Casablanca Télé : 05 22 20 45 45 (L) Date de consultation : 12/11/2012	Age : <input type="checkbox"/> Enfant <input type="checkbox"/> Conjoint Nom et prénom du malade : EL HADDOUDI Smail Lien de parenté : Nature de la maladie : 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 :
Signature de l'adhérent[e] :

VOLET ADHÉRENT	
Déclaration de maladie № S19- 0048499	Matricule : Nom de l'adhérent[e] : Total des frais engagés : Date de dépôt :
Remplissez ce volet, découpez le et conservez le. Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.	
Coupon à conserver par l'adhérent[e].	

Réditions 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.

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.
Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

Biologie 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.

Education :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.
L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducation.

Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

ntaire :
En cas de prothèses ou de traitement canalaire, 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 canalaire.

Adresses Mails utiles :

Réclamation	: contact@mupras.com
Prise en charge	: pec@mupras.com
Adhésion et changement de statut	: adhesion@mupras.com

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données caractérielles personnelles.
MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Honneur Casablanca 20000 - Tel : 05 22 20 45 45 (L) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

442



Dr. Faatma Zahra BERRADA
CHIRURGIEN DENTISTE
Orthodontista - Implantologista
Résidence Ibnou Rochd- 50, Rue des Hôpitaux
N° 9 - 3^{eme} Etage ~~SASABLANCA~~
Téléphone : 05.22.49.10.59

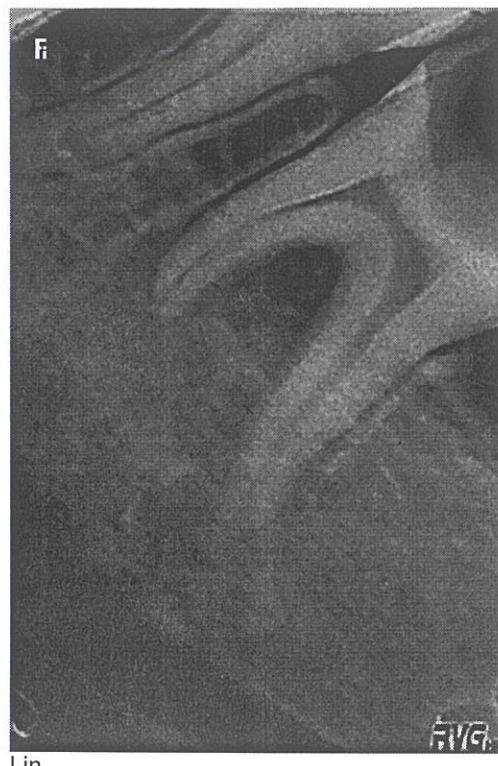
Dental Imaging Software V6, 14, 0, 4

34

Dr. Fatima Zainab BERRADA
CHIRURGIEN DENTISTE
Orthodontiste - Implantologiste
Résidence Ibnou Rochdi - 50, Rue des Hôpitaux
N° 8 - 3^{ème} Etage - CASABLANCA
Téléphone: 05.22.49.10.53



Dental Imaging Software V6, 14, 0, 4



17

After due consideration
the Board
concurring

Dr. G. R. Smith, D.D.S.

DR. PELIMA ZAHRA BERRADA
CHIRURGIEN DENTISTE
Orthodontiste - Implantologue
Résidence Ibrou  **N° 9 - 3ème Etage - CASABLANCA**
Téléphone : 55-24-49-10-59



Dental Imaging Software V6, 14, 0, 4

Lin