

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS



Accord

Déclaration de Maladie : N° P19-0008506

☐ Maladie ☒ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6092 Société : R.A.M.
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : RAISS Amine Date de naissance : 23/01/58
Adresse : 11, rue de la Fraternité Casablanca
Tél : 0618270000 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :
Nom et prénom du malade : EL Aouam Wafae up Raïs Age :
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Prothèse dentaire
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 : 15/07/2019
Signature de l'adhérent(e) :

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.

Éducation :

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.

Prothèse 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

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

[illegible][illegible][illegible][illegible]

B

Dr. BOUGERIE Nour-Dine
Chirurgien Dentiste
Résidence Paternella
95 Bd. 2 Mars, 1er Etage Aapt. 2
CASA BLANCHE
95 22 80 45-46

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE VIS

BOUGHERRE Nour-Eddine
Chirurgien Dentiste
Résidence El Ezzoual
95 Bd. 2 Mars 1er Etage App. 1
CASABLANCA
Tél : 05 22 80 38 69

Dr BOUGERNE Nour-Eddine

Chirurgien Dentiste

Résidence Paternelle

,95, Bd 2 Mars

1^{er} étage - Appt. N° 2

Casablanca

☎ : 05 22 80 39 69

د. بوكرن نور الدين

طبيب جراحى للأسنان

الإقامة الأبوية

95، شارع 2 مارس

الطابق الأول - رقم 2

الدار البيضاء

☎ : 05 22 80 39 69

Casablanca, le 23-9-19

EL Amrani Wafae - p. Daire

23 SEP 2019

BBR D180

cc of 16 D180

200010

[Signature]

Arrête la présente facture à la fin

de deux mille dix

Dr. BOUGERNE Nour-Eddine
Chirurgien Dentiste
Résidence Paternelle
95 Bd 2 Mars 1^{er} Etage Appt. 2
CASABLANCA
Tél. : 05 22 80 39 69