

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

ditions 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.

phacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

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

iologie 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.

ique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

ducation :

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.

taire :

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.

adie 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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricole : 13.151

Société : Royal Air Maroc

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : O.R.B.I. ALI

Date de naissance : 11/08/1992

Adresse : 15. Rés. Riviera, Rue J. S. Ben Habri, Casablanca
Maârif

Tél. : 066 34 95 95 2 Total des frais engagés : 800,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Zerhouni YOUSSEF
Chirurgien Dentiste
Centre dentaire C.I.L
Tél : 05 22 94 65 74

Date de consultation : 18/09/2019

Nom et prénom du malade : Orla ALI

Age : 24

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : dompans dentaires

23 SEP. 2019

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 : 23/09/2019

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Youssef Zerhouni

Docteur en Chirurgie Dentaire
Soin dentaire
Parodontologie
Prothèse



الزرهوني يوسف

طبيب جراحي للأسنان

اختصاصي في أمراض اللثة

وتكليف الأسنان

Casablanca le :

18/09/2019

الدار البيضاء، في :

23 SEP. 2019

Facture

Dr. Y. ZERHOUNI

Patient: Osta Ali

✓ Composite sur P9 46

400,00 Dhs

✓ Détartrage

400,00 Dhs

Total 800,00 Dhs

Dr. Zerhouni Youssef
Chirurgien Dentiste
Centre dentaire C.I.L
Tél.: 0522 94 65 74

Clinique Dentaire CIL

42, rue de l'Atlas - CIL * Casablanca * Tél.: (022) 94 65 74 * Fax : (022) 94 59 81