

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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.

N° W21-635498

157892

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)		Société : MUPRAS/RAT	
Matricule : 412			
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : MESSAOUD HOUSSAOUD		Date de naissance : 1940	
Adresse : Bd Youssef el mansour lot Debaini Rue el Archi N° 24 Oujda		Tél. : 06 62 10 37 13	
		Total des frais engagés : 319,40 Dhs	

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin : Dr Mohamed AMARA Spécialiste U.N.L. Residence Zekta 1er Etage Oujda			
Date de consultation : 13/10/2013			
Nom et prénom du malade : TAHRI RAHMA Age : 67			
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input checked="" type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : oute			
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 : Oujda Le : 13/10/2013
Signature de l'adhérent(e) : *TAHRI RAHMA*



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
13/04/2013	g		300.00	INP : DR MOHAMED AMARA Spécialiste G.R.E. Zerhouni 1er Etage OUJDA

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE PARC D'HA Bd. Yaacoub El Nassouï N°10 NPE : 082 082 405	13/02/23	19,12

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	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	INP : <input type="text"/>
				
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>

O.D.F
PROTHÉSES DENTAIRE

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Mohamed AMARA

الدكتور محمد أعمارة

Ancien Attaché à la Clinique ORL

du CHU de TOURS

OTORHINOLARYNGOLOGIE

SPECIALISTE

Diplômé de la faculté de Médecine de Tours

MALADIES ET CHIRURGIES

Oreilles-Nez-Gorge-Cou

Surdité-Chirurgie Plastique de la Face

MEDECIN EXPERT

auprès des tribunaux d'Oujda



طبيب اختصاصي

خريج كلية الطب بتور فرنسا

أمراض و جراحة الأنف، الأذن

الحلق و العنق

أمراض السمع - جراحة الوجه

طبيب خبير محلف

لدى المحاكم بوجدة

عيادة بالميدان
Consultation sur Rendez-vous

Oujda, le13...02...2023.... في وحدة،

Av. Tahri Rabat

1/ Antitriptala R

IV 30th 33

Laevith
gauche



PHARMACIE PARC AÏCHA
Bd. Yacoub El Mââouir N°13
INPE : 082 082 405 0

Dr Mohamed AMARA
Spécialiste O.R.L.
Résidence Zerkouni 1er Etage
Tél. 05 36 68 60 00 OUJDA

شارع الزرقطوني، إقامة الزرقطوني، الطابق الأول (أمام البنك الشعبي) - وجدة. الهاتف: 0536686060

Bd.Zerkouni, Résidence Zerkouni, 1er étage (en face de la Banque Populaire)-Oujda

Tél: 05 36 68 60 60 e-mail: amara.2000@hotmail.fr