

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR CTIVER 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.

armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

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

diologie 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.

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.

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

Déclaration de Maladie : N° P19-0016232

Maladie

Dentaire

Optique

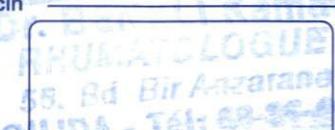
Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1856 Société : RAM.
 Actif Pensionné(e) Autre : RETRAITE.
Nom & Prénom : SAÏD KHNAÏA Date de naissance : 1956
Adresse : 56 lot KHALFADEN Dijedr. 800,00 Dhs
Tél. : 0667128286 Total des frais engagés :

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 08/06/20

Nom et prénom du malade : SAÏD KHNAÏA Age : 1856

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : maladie mentale

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) : SAÏD KHNAÏA

Le : 07/06/2020

 ACCUEIL

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
20/02/2010	h		16	55. Bd Annibal Garde JUPA - TEL: 88-88-88

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
CABINET DE RADILOGIE Dr JOUDAR Nidjammeh Médecin Radiologue 13, Bd. L.L. Belleguicire - QUIMPER Tél. : 02 96 21 04 66	07/06/2006	280	800,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur BENALI Kamal

Spécialisé en Rhumatologie

Diplômé de l'Université de Caen (France)

55, Bd. Bir Anzarane - OUJDA

Tél: 05 36 68 36 49

الدكتور بنعلي كمال

اختصاصي في أمراض

العظام والمفاصل (الروماتيزم)

55، شارع بئر انزاران - وجدة

Tél: 05 36 68 36 49

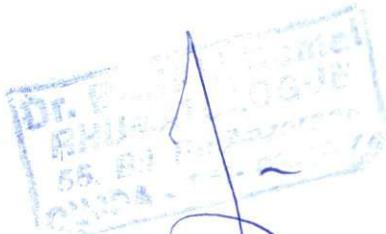
le: 10 B JUIL 2020

ن° Scan: Klenata

Scanner Central

appeler direct

CLINIQUE DR. RADOUANI
Dr. JOUDAR Mohammed
Médecin Radiologue - OUJDA
13, Bd. Tal 06 367 114
Dr. L. Belhouchine - OUJDA



CABINET DE RADILOGIE ANGAD
DOCTEUR MOHAMMED JOUDAR
MEDECIN RADIologue



عيادة الفحص بالأشعة أنجاد
الدكتور محمد جدار
اختصاصي في الفحص بالأشعة

Oujda, le 27/06/2020

Facture:4174/2020

SLAOUI KHNATA

TYPE D'EXAMEN	MONTANT
TDM CEREBRALE	800 DH
TOTAL	800 DH

Arrêtée la présente facture à la somme De HUIT CENTS DH .



081098022

CABINET DE RADILOGIE ANGAD
Dr JOUDAR Mohammed
Médecin Radiologue
13, Bd LIEUTENANT BELHOUCINE - OUJDA
TEL : 0536 71 04 65
PATENTE : 10704823 CODE INPE : 081098022 RIB : 007 570 0005154000306367 38
ICE : 001697003000033

Date : 27/06/2020

Nom : SLAOUI KHANATA

Age : 64 ans

Médecin traitant : Dr BENALI

T.D.M CEREBRALE

Technique :

- Examen réalisé sans injection du produit de contraste avec reconstruction sagittale et coronale.

Résultats :

- Respect des sinus maxillaires et du cavum.
- V3 et V4 non dilatés.
- Aspect normale de la fosse postérieure.
- La ligne médiane est en place.
- Le système ventriculaire de taille et situation normale.
- Absence de lésion parenchymateuse cérébrale.
- Absence de lésion osseuse.

Conclusion :

- **TDM cérébrale normale.**

CABINET DE RADIOLOGIE ANGAD
DOCTEUR MOHAMMED
JOU DAR
MEDECIN RADIOLOGUE
CONFRATERNELLEMENT
Dr. JOUDAR