

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.

Diagnostique 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.

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



ND: 33645

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 : SLAOUI KHANATA Date de naissance : 1956
Adresse : 50 Lot KHAFADOU Oujda
Tél. : 0667128286 Total des frais engagés : 800,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 08/06/20
Nom et prénom du malade : SLAOUI KHANATA Age : 1956
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : arthrose cervicale
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 21.11.2020

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 : 07/06/2020
Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

RELEVÉ 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
03/06/2020	h		16	

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 RADIOLOGIE Dr JOUDAR Mohammed Médecin Radiologue 13, Bd. LL Bellouine - QUADRA Tel : 06 76 71 04 66	27/06/2020	2.80	800,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

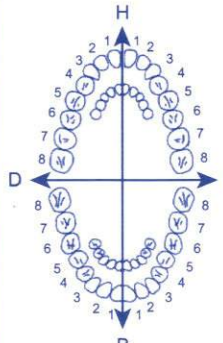
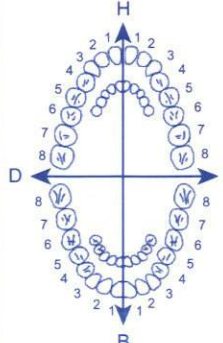
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ 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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				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 PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> H 25533412 00000000 D </div> <div> 21433552 00000000 G 00000000 35533411 B </div> </div> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur BENALI Kamal

Spécialiste 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 انزران - وجدة

Tél: 05 36 68 36 49

le: 10 8 JUIN 2020

Dr. Slawen Khenata

Scanner

Cervical

ceffes clinique

CABINET DE RADIOLOGIE A1340
Dr. J. OUBAR Mohammed
Médecin Radiologue
13, Bd. Lt. Belhouiche - OUJDA
Tél: 05 36 67 14 64

Dr. BENALI Kamal
RHUMATOLOGUE
55, Bd. Bir Anzarane
OUJDA - 34000

CABINET DE RADIOLOGIE 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 RADIOLOGIE ANGAD
Dr JOUDAR Mohammed
Médecin Radiologue
13, Bd Lt Belhoucine - Oujda
Tel : 0536 71 04 65

13, BD LIEUTENANT BELHOUCINE OUJDA TEL : 0536 71 04 65 IF : 14474560
PATENTE : 10704823 CODE INPE : 081098022 RIB : 007 570 0005154000306367 38
ICE : 001697003000033



SCANNER- RADIOLOGIE GENERALE ET SPECIALISEE -MAMMOGRAPHIE -RADIOLOGIE DENTAIRE
ECHOGRAPHIE GENERALE-ECHODOPPLER COULEUR

Date : 27/06/2020

Nom : SLAOUI KHNATA

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
Dr JODAR
Médecin Radiologue
13, Bd. Lieutenant Belhoucine
Tél : 0536 71 04 65
CONFÉRATERNELLEMENT
Dr JODAR