

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.

tique :

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.

ladie 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.

Matricule : **1856** Société : **RAM RETRAITÉ**

Actif Pensionné(e) Autre : **SAAOUI KHNAÏA**

Nom & Prénom : **SAAOUI KHNAÏA**

Date de naissance : **1956**

Adresse : **50 lot KHAFADOU oujda**

Tél. **0611820500** Total des frais engagés : **459,40** Dhs

Cachet du médecin :

Pr Noureddine OULALI

NEUROCHIRURGIEN

Professeur Agrégé

UMS 101-742 Khanda

Age: **65**

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : **Neurofibre Nevralgie cervico brachiale**

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 : **09/12/2021**

Signature de l'adhérent(e) :

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
22/12/2011	CS		300,00	<i>Redding OCHIRURGIE ASSURAGEES</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
DR. en Pharmacie Mme CHAMI Nouzha L'ORIENTALE PHARMACE TÉL: 05 36 68 27 69 7, Bd. Med. V - QUJDA	12/12/21	159,40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

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'ostéodensitométrie.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F		DETERMINATION DU COEFFICIENT		

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	—
00000000	00000000
35533411	11433553
	P

(Création, remont, adjonction)

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

مصحة الشرق CLINIQUE ACHARK



6, rue Saâd Zaghloul - OUJDA

Tél. : 05 36 68 26 63 / 05 36 68 56 56 - Fax : 05 36 70 47 48

Oujda, le 09/12/2001

Mr. Slaoui khnata

Laroxyl®
Amitriptyline

PPV: 39DH80
PER: 05/24
LOT: K1305

① Seoplex 100g
1/2 le Matin

② 82

② Avlocardyl 400g

→ ③ Laroxyl

8670



log le fin aec

→ ④ Sirdalud 40g

1/2 g

le Soir

+ ⑤ Difl 200g

1 - 0 - 1

+ ⑥ OMEPRAZOL 20g

1 g/2 J



118001 030293

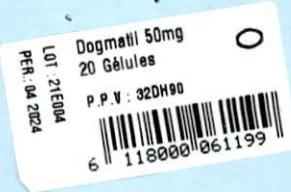
LORENTZALE PHARMACEUTIQUE
Mme CHAMI Nouzha
Bd. Dr. en Pharmacie
05 36 68 27 27
NEUROCHIRURGIEN
Professeur Agrégé
INP : 141147421



329x ⑥ Degmatil 50 mg
1 g 65 ml



⑦ Codipiro →
1 - 1 - 1



159,40

L'ORIENTALE PHARMACIE
Mme CHAMI Nouzha
Dr. en Pharmacie
71, Bd. Med. V - OUJDA
Tél: 05 36 68 27 69

RDV. le 04/01/2022



مصحة الشرق

CLINIQUE ACHARK

6, rue Saâd Zaghloul - OUJDA
Tél. : 05 36 68 26 63 / 05 36 68 56 56 - Fax : 05 36 70 47 48

Oujda, le 09/02/21

M.....Slaoui.....Khnata

Reçu :

La somme de :Trois Cents DH (300.00 DH) pour
une Consultation spesialisée

Pr Noureddine OULALI
NEUROCHIRURGIEN
Professeur
INP . 191137421