

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° W21-769946

Pay
158589

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)
Matricole : 401

Société : Royal Air Maroc

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : JABER

EL HOUSSINE

Date de naissance : 1941

Adresse : Rte EL Aouina, lot Talhaoui A3 N°4.
oujda

Tél. : 05 36 74 39 52

Total des frais engagés : # 940,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. TAIBI Mohamed
Chirurgien
CLINIQUE ACHARK
6, rue Saâd Zaghloul - OUJDA
Tél. : 05 36 68 26 63

Cachet du médecin :

Date de consultation : 03/04/2023

Nom et prénom du malade : GUEMMI CHERIFA

Age :

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : syndrome bronchique chronique

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

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 03/04/2023

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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
02/04/2023	C 215 CLINIC 6, RUE SAAD TAIBI 0535 68 26 FAX: 0535 68 26	500 DH	TRK UDA 556	INP : ERVIN (38 72 80 80) Dr. TAIBI MOHAMED Chirurgien CLINIQUE ZAGHBI Saad Zaghibi 0535 68 26 63
02/04/2023				Dr. TAIBI MOHAMED Chirurgien CLINIQUE ZAGHBI Saad Zaghibi 0535 68 26 63

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 111 Bd Kaddour Oba tassi Bazar - OUJDA tel : 05 36 74 91 86 	03/04/2023	440.20

— 1 —

082050626



S - RADIOGRAPHIES

ANALYSES - RADIOPHARIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>Dr. BASTMA T.D.P. RADIOLOGUE CLINIQUE EL CLARK Said Zaghoul OUJDAD 081279629</i>	03/06/2023	Rx Thorax	200.00

S RUEZ

AUXIII

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'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"/>
				Début d'exécution <input type="text"/>
				Fin d'exécution <input type="text"/>

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	-
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)

The diagram illustrates the 16S rRNA secondary structure, featuring three main domains: D (large ribosomal subunit), H (small ribosomal subunit), and B (linker). The structure is organized into several regions, each labeled with a number from 1 to 8. The D domain is on the left, the H domain is at the top, and the B domain is at the bottom. The regions are arranged in a circular pattern around the central stem-loop.

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 56 56 / 05 36 69 22 22 / 05 36 69 77 77 / 06 61 14 76 16
Fax : 05 36 70 47 48 / 05 36 68 03 21

Guemmi Chm fa

33800
1) SERETIDE 500

16

$$2 \times 1$$

Dujda, le 03/04/2023

9P7E
07 2024
45,30 PH

pdt 3 mois

2) Ven foline

26 toutes les 6h pdt

puis 2 à 4 h si besoin.

3) S-CORT 20mg

2cp (1)
22.20

pdt

4| Codoliprane

140 2x/i pdt

PHARMACIE RIF
Dr. DOUZI Noureddine
Bd. Kaddour Quartassi - Lazaret
OUJDA - TEL: 05 36 74 91 86

PPV:22DH20
PER:05/24
LOT:L1676

LOT: L1676
Sj /
Dr. TAIBA
CLINIQUE
6, rue Saba
Tunis
OUJDAD
19



مصحة الشرق CLINIQUE ACHARK

6, rue Saâd Zaghloul - OUJDA

Tél. : 05 36 68 56 56 / 05 36 69 22 22 / 05 36 69 77 77 / 06 61 14 76 16

Fax : 05 36 70 47 48 / 05 36 68 03 21

Oujda, le

03/04/23

Guemmi Chnifa

faire SVP:

Rx thorax face.

Dr Basma TAIBI
RADIOLOGUE
CLINIQUE ACHARK
6 Rue Saâd Zaghloul - OUJDA
081279622

Dr. TAIBI Mohamed
Chirurgien
CLINIQUE ACHARK
6, rue Saâd Zaghloul - OUJDA
Tél. : 05 36 68 56 56



Oujda, le 03/04/2023

Nom prénom du patient : Mme GUEMMI CHRIFA

RADIOGRAPHIE DU THORAX FACE

- Discret infiltrat interstitiel basal bilatéral.
- Transparence parenchymateuse pulmonaire normale par ailleurs.
- Silhouette médiastinale respectée.
- Culs de sacpleuraux libres.
- Absence de lésion osseuse visible.

CORDIALEMENT

Dr Basma TAIBI
RADIOLOGUE
CLINIQUE ACHARK
6 Rue Saâd Zaghoul - OUJDA
081279622

CLINIQUE ACHARK



مصحة الشرق

Oujda, le 03/04/2023

Mme Grenelle Choufani

Reçu :

La somme de : **TROIS CENTS DIRHAMS (300DH)**

Pour une consultation spécialisée.





Oujda, le

Facture N° : 008/0423

Date d'entrée :	03/04/2023	Date sortie :	
Nom et prénom :	Madame GUEMMI CHRIFA		
Détails des Actes :	- Radio thorax		200.00
Désignation			Total
Total des Actes			200.00
Total			200,00

Arrêtée la présente facture à la somme de deux cents Dirhams

Payé Espèces
Paye Espèces

CLINIQUE ACHARK
Rue Saâd Zaghloul - OUJDA
Tél.: 05 36 68 56 56 / 05 36 68 26 63 / 05 36 69 22 22 / 05 36 69 77 77
Fax : 05 36 70 47 48 / 05 36 68 03 21 - GSM : 06 61 14 76 16
T.P. : 10704162 - I.F. : 05300619 - C.N.S.S. : 1722067 - I.C.E. : 001575971000064