

## 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

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

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° W19-547271

44930

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 452	Société : RAN Retraite		
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	RESSAOU DATHOUAD
Nom & Prénom : HESSAOUDATHOUAD			
Date de naissance : 1940			
Adresse : 26 rue el Arche Pot de Saini 5 <sup>e</sup> Yacoub el makhour Oujda 60.000			
Tél. : 06 44 01 98 31 Total des frais engagés : 10.000 Dhs Dhs			

Cadre réservé au Médecin			
CHIRURGIEN UROLOGUE CLINIQUE ACHIFAA-OUJDA Bd. Med Jelloul 3 Oujda / Tél: 05 36 53 08 08 / 05 36 53 09 09 - Fax: 05 36 53 03 53			
Cachet du médecin :	Dr. Mouad NOURI		
Date de consultation : 01/07/2020	CHIRURGIEN UROLOGUE CLINIQUE ACHIFAA-OUJDA		
Nom et prénom du malade :	Age: 80		
Lien de parenté :	<input checked="" type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	Référant		
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 : 01/07/2020

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT	
Déclaration de maladie N° W19-547271	
Remplissez ce volet, découpez le et conservez le. Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.	
Coupon à conserver par l'adhérent(e).	

Matricule : 452  
Nom de l'adhérent(e) : HESSAOUD  
Total des frais engagés : 10.000 Dhs  
Date de dépôt :

## 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
01/01/2023	RTUP	1	10000 DH	INP : 101111870
	K.L.123			DI. Mouad NOURI CHIRURGIEN UROLOGUE CLINIQUE CHIFLA-DIJDA Bd. Mouloud Mammeri

## EXECUTION DES ORDONNANCES

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

## AUXILIAIRES MEDICAUX

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

### VOLET ADHERENT

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

## 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.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# مصحة الشفاء وجدة

## CLINIQUE ACHIFAA OUJDA



### Détail Pharmacie

Nom et prénom du patient :

MESSAOUDI HOUMAD

22258620876



Désignation	Prix Unitaire	Quantité	Montant
ANDOL	18,80	4,00	75,20
BETADINE BLEU	25,00	1,00	25,00
BUPIVACAIN HYPER	20,19	1,00	20,19
COMPRESSES STERILES	45,00	1,00	45,00
FENTANYL 100 INJ MAPHAR	10,00	1,00	10,00
GANTS STERILES 7	4,40	2,00	8,80
GANTS STERILES 7/5	4,40	2,00	8,80
INTRANULE VERTE	5,00	1,00	5,00
MAGNESIUM	10,00	1,00	10,00
MIDAZOLAM 25 MG	7,87	1,00	7,87
POTASSIUM	10,00	1,00	10,00
SAC A URINE	11,00	1,00	11,00
SERINGE 2.5CC	0,45	1,00	0,45
SERINGUE 2.5CC	3,00	2,00	6,00
SERINGUE 10 CC	3,50	1,00	3,50
SERINGUE 20 CC	2,15	2,00	4,30
SERINGUE 5 CC	5,00	1,00	5,00
SERINGUE GAVAGE	20,60	3,00	61,80
SERUM SALE 0.9	16,50	13,00	214,50
SERUM SALE 1000ML	200,00	1,00	200,00
SONDE DUFOUR 3 VOIES SILICONE CH 20/80ML	20,00	4,00	80,00
TEST DE GLYCEMIE	114,30	2,00	228,60
TRIAXON 1 G IV	35,00	1,00	35,00
TROCHARD (PL) 19	12,00	2,00	24,00
TUBULURE			
		Total :	1 100,0



080061898

Clinique Achifaa : Boulevard Med Jelloul 3 - OUJDA - Tél. : 05 36 53 08 08 / Tél. : 05 36 53 09 09 - Fax : 05 36 53 03 53 - GSM : 06 71 37 02 69

E-mail : mohamednouri2003@yahoo.com - www.chifaaoujda.com - youtube/clinique achifaa oujda

T.P. : 11277320 - I.F. : 15201462 - I.C.E. : 00170270800034 - C.N.S.S. : 4207892 - BMCE BANK OUJDA RIB = 011570000001210003631690



# مصحة الشفاء وجدة

## CLINIQUE ACHIFAA OUJDA

Facture N° : 107/0720

06/07/2020



080061898

Médecin resp. :	Mouâd Nouri
Nom et prénom :	Monsieur MESSAOUDI HOU MAD
Date entrée :	01/07/2020
Num P.E.C :	
Actes :	- RTUP KC120

Date sortie : 04/07/2020

Réf. décompte :

Désignation	Coéfiscient	Prix unitaire	Total
- Chambre double	1	500.00	500.00
- K Chirurgien Pr Nouri Mouâd	120	30.00	3 600.00
- Bloc opératoire Kc	120	25.00	3 000.00
- K Anesthésiste Dr HOUSSAM	120	15.00	1 800.00
- pharmacie	1	1 100.00	1 100.00
		Total	10 000,00

Arrêtée la présente facture à la somme de dix mille Dirhams

CLINIQUE ACHIFAA-OUJDA  
Bd. Med. Jelloul 3 - OUJDA  
Tél: 0536 53 08 08 / 0536 53 09 09  
Fax: 0536 53 03 53



Mode paiement : Espèce



080061898



Clinique Achifaa : Boulevard Med Jelloul 3 - OUJDA - Tél. : 05 36 53 08 08 / Tél. : 05 36 53 09 09 - GSM : 06 71 37 02 69

E-mail : mohamednouri2003@yahoo.com - www.chifaaoujda.com - youtube/clinique achifaa oujda

T.P. : 11277320 - I.F. : 15201462 - I.C.E. : 00170270800034 - C.N.S.S. : 4207892 - BMCE BANK OUJDA RIB = 01157000001210003631690



# مصحة الشفاء وجدة

## CLINIQUE ACHIFAA OUJDA

OUJDA LE 01/07/2020

### Compte Rendu d'Hospitalisation

**Nom et Prénom :** Mr MESSAOUDI Houmad  
**Date d'hospitalisation :** 01/07/2020

- **Diagnostic :** RETENTION URINAIRE AIGUE.
- **Résumé clinique :** patient âgé de 80 ans qui présente une rétention aigue urinaire complète. L'échographie vésico prostatique et rénale montre une hypertrophie prostatique avec vessie de lutte. Le toucher rectal montre une hypertrophie avec vessie de lutte. Une résection endoscopique est décidée.
- **Compte rendu opératoire :**

**Intervention :** résection endoscopique de prostate

**Opérateur** Pr NOURI. Le 01/07/2020  
Sous Rachi Anesthésie, position << gynécologique >>. Introduction du resecteur STORZ Ch 26 optique 30°. Il existe une hypertrophie trilobée de la prostate avec vessie de lutte à cellules et colonnes. Résection sus montanale. Retrait des copeaux pour examen histopathologique. Sonde vésicale double courant 22 ch, irrigation au sérum salé claire.

Dr. Mouad NOURI  
CHIRURGIEN UROLOGUE  
CLINIQUE ACHIFAA-OUJDA  
Bd. Med Jelloul 3 Oujda / Tel: 05 36 53 08 08 /  
05 36 53 09 09 - Fax: 06 36 53 02 93



080061898



**Clinique Achifaa :** Boulevard Med Jelloul 3 - OUJDA - Tél. : 05 36 53 08 08 / Tél. : 05 36 53 09 09 - Fax : 05 36 53 03 53 - GSM : 06 71 37 02 69

E-mail : mohamednouri2003@yahoo.com - www.chifaaoujda.com - youtube/clinique achifaa oujda

T.P. : 11277320 - I.F. : 15201462 - I.C.E. : 001702708000034 - C.N.S.S. : 4207892 - BMCE BANK OUJDA RIB = 011570000001210003631690



# مصحة الشفاء وجدة

## CLINIQUE ACHIFAA OUJDA

### NOTE D'HONORAIRES

Docteur : Mouâd Nouri

Patient : MESSAOUDI HOU MAD

Montant : 3 600,00

(trois mille six cents Dirhams)

A OUJDA le 06/07/2020

Signature et cachet

Dr. Mouad NOURI  
CHIRURGIEN UROLOGUE  
CLINIQUE ACHIFAA OUJDA  
Bd. Med Jelloul 3 Oujda / Tél: 05 36 53 08 08 /  
05 36 53 09 09 - Fax: 05 36 53 03 53

C.B Patient



22258620876

C.B hospitalisation



33388205295

C.B Intervenant



101111870



080061898

Clinique Achifaa : Boulevard Med Jelloul 3 - OUJDA - Tél. : 05 36 53 08 08 / Tél. : 05 36 53 09 09 - Fax : 05 36 53 03 53 - GSM : 06 71 37 02 69

E-mail : mohamednouri2003@yahoo.com - www.chifaaoujda.com - youtube/clinique achifaa oujda

T.P. : 11277320 - I.F. : 15201462 - I.C.E. : 001702708000034 - C.N.S.S. : 4207892 - BMCE BANK OUJDA RIB = 011570000001210003631690





# مصحة الشفاء وجدة

## CLINIQUE ACHIFAA OUJDA

### NOTE D'HONORAIRES

Docteur : Dr HOUSSAM

Patient : MESSAOUDI HOUMAD

Montant : 1 800,00

(mille huit cents Dirhams)

A OUJDA le 06/07/2020

Signature et cachet

DR AHMAD HOUSSAM  
Spécialiste en Anesthésie  
Réanimation  
CLINIQUE ACHIFAA  
Boulevard Med Jelloul 3 - OUJDA

C.B Patient



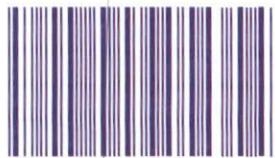
22258620876

C.B hospitalisation



33388205295

C.B Intervenant



080061898

