

# 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 de caractère personnel.



# Déclaration de Maladie

N° W21-725559

177895

Optique

A

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :

11085

Société :

RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom :

CHA LQI BOUCHRA

Date de naissance :

277 BD DERFOURI  
OUJDA

Adresse :

Tél. :

Total des frais engagés :

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

CHA LQI BOUCHRA

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfan

Nature de la maladie :

affection médicale

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'at: médecin conseil de la Mutuelle.

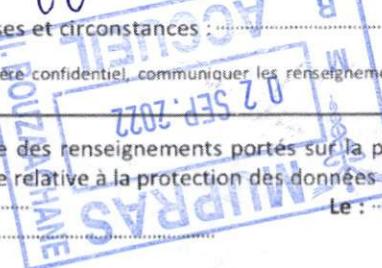
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :

Oujda

Le : 09/08/2022

Signature de l'adhérent(e) :



Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

# RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Praticien attestant le Paiement de
09/08/2022	CS		200DH	INP : 111111 Dr SAADI Hanane PROFESSEUR AGREE GYNECO-OBSTETRIQUE INPE: 141147579

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
ORIENTALE PHARMACIE Imme CHAM Nouzha Dr. SAADI Hanane , Bd. 26, V - OUJDA Tel: 05 36 68 27 60	09/08/2022	1746.10

## ANALYSES - RADIographies

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE AARAL ANALYSES MEDICALES 17 BIS, AV. Nations Unies - OUJDA Tel: 05 36 68 10 26 - Fax: 05 36 68 65 56	10/08/2022	B950	900,00 DH

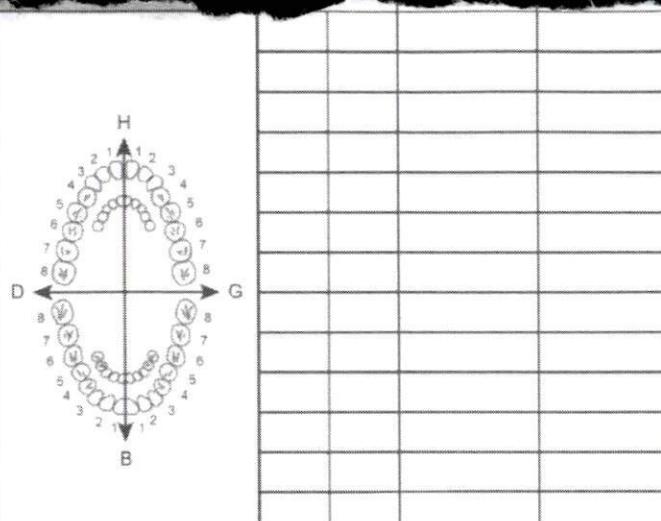
Dr SAADI Hanane  
PROFESSEUR AGREE  
GYNECO-OBSTETRIQUE  
INPE: 141147579

## AUXILIAIRES MEDICAUX

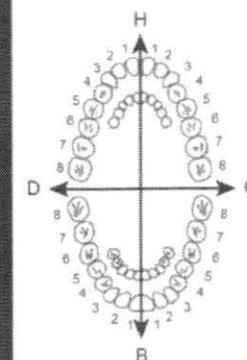
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

## VOLET ADHERENT

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



## O.D.F PROTHESES DENTAIRES



## DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
G	00000000	00000000
B	35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXE

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE 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 08/08/22

M' chal q B enclue

198,00

~~198,00 x 2~~  
~~296,00~~

① Ouvertol

S a d u

2160

MS x 2 li

31,60

② Peng

ave 1,11 x 2,11

5150

1200

lomb tsoair

③ 69,00  
④ Hsakle

101 x 3,11

746,10

DIS SAAD DIHANANE  
PROFESSEUR ABBEY  
GYNECO-OBSTETRIQUE  
INPE: 141141579

AMSO 0225  
LOT PER  
Prix 69,00



POIDS NET: 60,3 g

Lot N°:

Consommer  
de préférence  
avant la fin de:

PPC : 198DH

21004

06-2024





POIDS NET: 60,3 g

Lot N°:

Consommer  
de préférence  
avant la fin de:

PPC : 198DH

21004

06-2024





POIDS NET: 60,3 g

Lot N°:

Consommer  
de préférence  
avant la fin de:

PPC : 198DH

21004

06-2024



# Mikopen®

Nitrate de Miconazole 1200 mg

ميكونيبين®

نيترات الميكونازول 1200 مغ

## Composition en substance active :

Nitrate de Miconazole 1200 mg pour 1 ovule.

## Forme pharmaceutique et contenu :

Boîte de 1 ovule.

## Mode et voie d'administration :

Uniquement par voie vaginale.

Lire attentivement la notice avant utilisation.

## Mise en garde spéciale :

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.

Conserver à une température inférieure à 25°C.

المواد الفعالة :

كبسولة تحتوي على 1200 مغ من نيترات الميكونازول.

الشكل :

كبسولة مهبلية واحدة.

طريقة الإستعمال :

عن طريق المهبل فقط.

يرجى قراءة النشرة بعناية قبل الإستعمال.

تحذير خاص :

يحفظ بعيداً عن مرأى و متناول الأطفال.

يحفظ في درجة حرارة أقل من 25 درجة مئوية.

PPV : 51,50 Dhs



ALTHÉA



# مصحّة الشّرق 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 03/08/2022

B due date

M. Charles

*[Signature]*

11 A M H

2 TSH + T<sub>4</sub>

2

DR SAADI Hanane  
PROFESSEUR AGREGÉE  
EN PÉDIATRIE  
GYNECO-OBSTÉTRIQUE



# مَصْحَّةُ الشَّرِقِ

# **CLINIQUE ACHARK**

## *FACTURE*

Nº 001951

Oujda, le

09/18/2022..

*Nom du patient :*

## Chalguis Bouchard.

*Arrêtée la présente Facture à la somme de*

### *Net à payer :*

*Signature,*

**6, rue Saâd Zaghloul - OUJDA  
Tél. : 05 36 68 26 63 / 05 36 68 03 21 / 05 36 68 56 56 / Fax 05 36 70 47 48  
TP 10704162 - IF 05300619 - CNSS 1722067 - ICE 001575971000064**

# LABORATOIRE AARAB D'ANALYSES MEDICALES

47 Bis, Avenue des Nations Unies - Oujda

Tél. 05 36 68 10 26 Fax. 05 36 68 65 56 Email:laboratoire.aarab@gmail.com

INPE: 083060442 T.P: 10702807 I.F: 35805660 CNSS: 8074172 ICE: 001668138000090

Assuré

Matricule

Bénéficiaire

Prise en charge N°

CHALQI BOUCHRA

NC

Prescripteur SAADI HANANE

FACTURE N° 123176

Facturé le : 10/08/2022

## Analyses :

T4 LIBRE (FT4) B 200

HORMONR ANTI MULLERIENNE B 500

THYREOSTIMULINE (TSH) B 250

Total analyses : 900,00 Dh

## Prélèvements :

Sang

Total Prélèvements : 0,00 Dh

Total <<B>> 950 Soit un montant total : 900,00 Dh

Arrêtée la présente facture à la somme de :

NEUF CENTS DIRHAMS





# LABORATOIRE AARAB

## LABORATOIRE D'ANALYSES DE BIOLOGIE MÉDICALE

Dr. Hamid AARAB  
Biogiste Médical

Labo Aarab

Préscripteur : SAADI HANANE

Prélévé à : : :

— Compte Rendu d'Analyse NC



MME/MLE CHALQI BOUCHRA

Dossier N° : 2081088400 du : 10/08/2022

Page : 1

### HORMONOLOGIE Hormonologie sanguine

THYREOSTIMULINE HYPOPHYSAIRE US 2,210 µUI/ml (0.27 à 4.20) 2.040 (29/12/2020)  
TSH ULTRA SENSIBLE (VIDAS)

THYROXINE LIBRE 15,760 pmol/l (12 à 22)  
T4 LIBRE

Electrochimiluminescence ECLIA-Roche

AMH-Hormone Anti mûllérienne 2.830 (29/12/2020)  
Technique ELFA-Biomérieux

Résultat 1,870 ng/ml

Valeurs de référence :

Homme	1.43 - 11.6	ng/ml
Femme		
Moins de 18 ans:	0.81 - sup à 9	ng/ml
18 - 24 ans:	1.62 - sup à 9	ng/ml
25 - 29 ans:	1.20 - sup à 9	ng/ml
30 - 34 ans:	0.80 - 8.18	ng/ml
35 - 39 ans:	0.11 - 6.72	ng/ml
40 - 44 ans:	0.10 - 5.78	ng/ml

2081088400

DR Hamid AARAB  
BIOLOGISTE  
T 61 06 61 15 20 07