

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 l'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 radiographie après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

Maladie et Affection à longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

Adresses Mail 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.

Déclaration de Maladie

N° W21-786470



14235

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Matricule : 02770

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : KILLOU HASSAN

Date de naissance : 01/04/1956

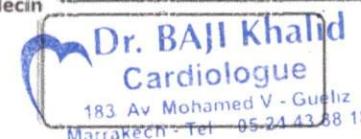
Adresse : lot SOCOCOM 21 N° 1345 JARRAKE

Tél. : 06 66 78 15 20

Total des frais engagés : 425,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade : Mme AIT MANSOURA Moudra Age : 59

Lui-même

Comptoir

Enfant

Nature de la maladie :

M. h. di 12/06/2016

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 :

Le : 1/07/2016

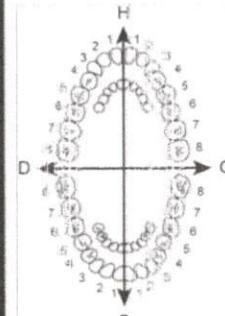
Signature de l'adhérent(e) :

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
02 JAN 2024	CS + ECG	1	300,00	INP : IP : 071017347 Dr. BAJI Khalid Cardiologue 183 Av Mohamed V - Gueliz Marakech - Tel 05 24 45 88 18

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie de la Gare Mme Rivet Agnes 02 05 12 11 22 02 05 12 11 22 INP : 072 057 555	02/01/24	80,00

ANALYSES - RADICGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABO Analyses INP : 073063323	02/01/24	80,00	80,00

AUXILIAIRES MEDICAUX				
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre		Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.																
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : []												
																
				COEFFICIENT DES TRAVAUX												
				MONTANTS DES SOINS												
				DEBUT D'EXECUTION												
				FIN D'EXECUTION												
O.D.F. PROTHÈSES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT INASTICATOIRE															
<table border="0"> <tr> <td>H</td> <td>35533412</td> <td>21403552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>03000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>01000000</td> <td>00010000</td> </tr> <tr> <td>G</td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table>				H	35533412	21403552	D	00000000	03000000	B	01000000	00010000	G	35533411	11433553	COEFFICIENT DES TRAVAUX
H	35533412	21403552														
D	00000000	03000000														
B	01000000	00010000														
G	35533411	11433553														
<p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>				MONTANTS DES SOINS												
				DATE DU DEVIS												
				DATE DE L'EXECUTION												
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS																
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION																

Dr. BAJI Khalid

Spécialiste des Maladies du Cœur et des Vaisseaux
Diplômé de la Faculté de Médecine de Nice



الدكتور الباقي خالد

اختصاصي في أمراض القلب و الشرايين
خريج كلية الطب ببنيس بفرنسا

ICE : 0016701980051

IP : 071017347

Marrakech, le 02 JAN. 2024 مراكش، في

Mr. AIT MANSOUR MFTA

20,00 X4

SINTROM 4 mg



3/4

80,00

→ 3 موك

Pharmacie Yassine
Mme RYAD Agnès
RC : 57 122 - Patente : A79 01576
CNSS : 605 9613 - IF : 707 3570
INPE : 072 057 565 Dr. BAJI Khalid
Cardiologue
183 Av. Mohamed V - Gueliz
Marrakech - Tel : 05 24 43 88 18

سنتروم 4
ملن

Sintrom® 4 mg
Acenocoumarol 10 comprimés
6118000181187

PPV : 20,00
Exp :
N° Lot :

سنتروم 4
ملن

Sintrom® 4 mg
Acenocoumarol 10 comprimés
6118000181187

PPV : 20,00
Exp :
N° Lot :

سنتروم 4
ملن

Sintrom® 4 mg
Acenocoumarol 10 comprimés
6118000181187

PPV : 20,00
Exp :
N° Lot :

Dr. BAJI Khalid

Spécialiste des Maladies du Cœur et des Vaisseaux
Diplômé de la Faculté de Médecine de Nice

ICE : 0016701980051



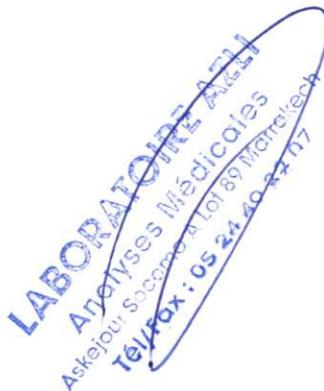
الدكتور الباقي خالد

اختصاصي في أمراض القلب و الشرايين
خريج كلية الطب ببنيس بفرنسا

IP : 071017347

Marrakech, le 02 JAN. 2024 مراكش، في

Mr AIT NABOUR MFTA
TP IDR



Dr. BAJI Khalid
Cardiologue
183 Av. Mohamed V - Gueliz
Marrakech - Tel : 05 24 43 88 18

AIT MANSOUR

MINA

33616/20

..... Féminin

59 ans

..... cm / 53 kg

FC 90/min

Axes :

P -101 °

QRS -60 °

T -36 °

Intervalles

RR 666 ms

P 86 ms

PR 102 ms

QRS 84 ms

QT 354 ms

QTc 437 ms

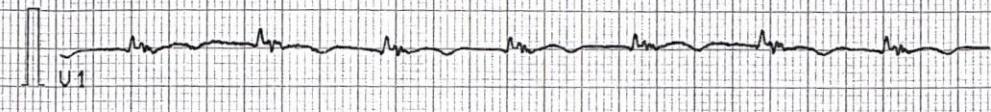
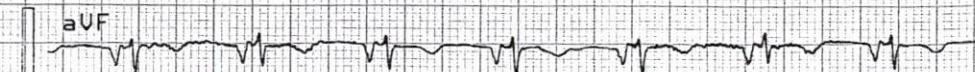
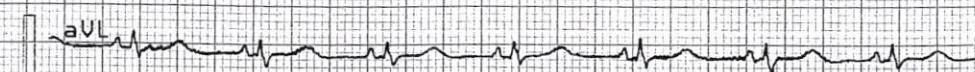
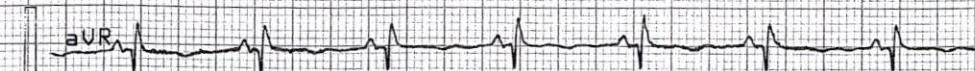
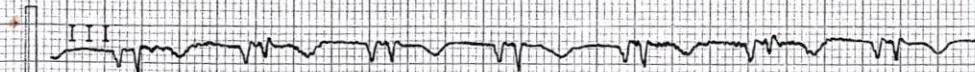
P (II) -0.23 mV

S (V1) -0.08 mV

R (V5) 0.87 mV

Sokol. 1.30 mV

(Bazett)



25 mm/s 10 mm/mV

F50

02.01.2024 17:30:24

Dr BAJI Khalid
CARDIO Marr10emm/mV

SCHILLER SWITZERLAND Art. No. 2157 050

AT-102plus 1.25 M

LABORATOIRE AZLI d'ANALYSES MEDICALES

INPE: 073063323

IF: 25227998

ICE: 002074967000084

TP: 67100542

FACTURE: 0192/24

MARRAKECH le

02/01/2024

Nom et prénom

MME AIT MANSOUR MINA

Référence

19K476

Médecin prescripteur

Acte de biologie demandé	Cotation (B)
TP.TAUX DE PROTHROMBINE+TRAITEMENT	40
Total du (B)	B 40
Prise de sang (PC)	0,00 DH
Montant en DH	45,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de: QUARANTE CINQ DIRHAMS

LABORATOIRE AZLI
Analyses Médicales
Assekour Socoma A Lot 89 Marrakech
Tél/Fax : 05 24 49 22 07

Dr. CHINBO Mehdi
Médecin Biologiste

- Diplômé de la Faculté de Médecine de Marrakech
- Ancien médecin biologiste attaché des Hôpitaux de Paris
- Diplôme spécialisé en Hématologie Hémostase de l'université Paris-Descartes
- Diplôme universitaire en infertilité du couple, médecine reproductive, spermologie et PMA à Montpellier



الدكتور شنبو المهدى
طبيب إحيائى

- خريج كلية الطب بمراكش
- طبيب إحيائي سابق بمستشفيات باريس
- دبلوم جامعي في علم الدم بكلية باريس
- دبلوم جامعي في المساعدة الطبية على الإنجاب و عقم الزوجين بمونبولي

Prélèvement du : 02/01/2024 à 09:21

Résultats édités le: 02/01/2024



MME AIT MANSOUR MINA

Dossier N° 19K476

Page: 1/1

HEMOSTASE
(SYSMEX CA-620)

TAUX DE PROTHROMBINE (TP) - INR

Traitements AVK en cours (Comprimé) : 3/4

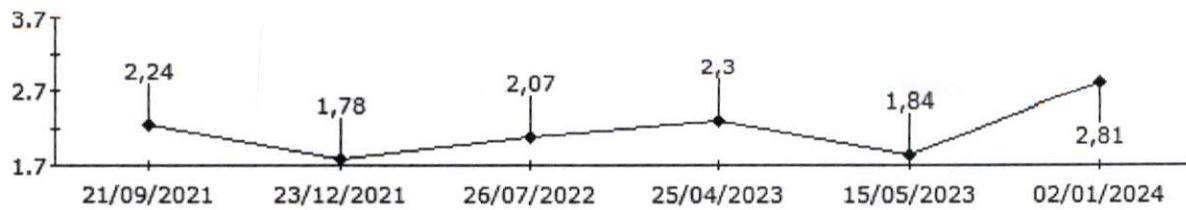
TEMPS DU PATIENT..... 37,5 Sec

TEMPS DU TEMOIN..... 13,0 Sec

TAUX DE PROTHROMBINE..... 20 % (*) 70 à 100 %

INR..... 2,81 2 à 4,5

Antécédent du 15/05/23 - 09:59 : 1,84



INR 2 à 3 : Prévention et traitement des thromboses veineuses et des embolies pulmonaires.

INR 3 à 4,5: Thromboses veineuses, Embolies pulmonaires récidivantes, Maladies artériielles, Prothèses cardiaques, Greffes.

INR > 5: Risque hémorragique.

Total de pages: 1

Dr. CHINBO Mehdi
Médecin Biologiste
LABORATOIRE AZLI
Askejour Socoma A Lot 89 Marrakech
Tél/Fax : 05 24 49 32 07

Biochimie – Hématologie – Bactériologie – Virologie – Parasitologie – Immunologie – Biologie de la reproduction

أسكجور صوكوما 89 مراكش (قرب فران التراب) -
Tél/Fax : 05 24 49 32 07 Email : azlilab@gmail.com TP : 67100542 IF : 25227998 INPE : 077164390 ICE : DD2D74967000084 CNSS : 5994836