

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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

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 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.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée une fois par an.

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.

197316

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 09382

Société : R.A.M.

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : TAzi Khatid

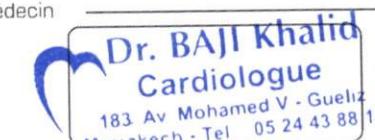
Date de naissance : 4-2-1966

Adresse : 1 manalouch

Tél. : 0661933896

Total des frais engagés : 12.981,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin



Cachet du médecin :

26 FEV. 2024

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : TAzi Khatid

Age : 58 ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

DIAB H.T.A

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

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 : RAIS

Le : 28/02/24

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
26 FEV. 2024	CS + ECG		300,00	 Dr. BAJI KHALED Cardiologue 183 Av Mohamed V - Gueliz Marrakech - Tel 05 24 43 88 18 IP : 071017347

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE EDGAFALI DR. NEMMAOUI M'hamed Rue Elmane AH Mosquée d'El Fennage TINPE : 072000478	26/02/24	9 98.10 DH

ANALYSES - RADIGRAPHIES

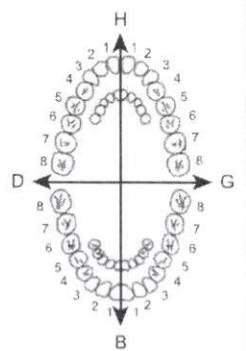
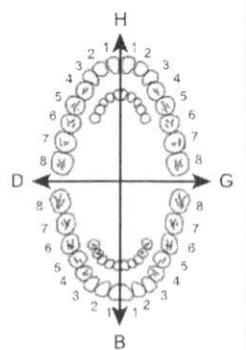
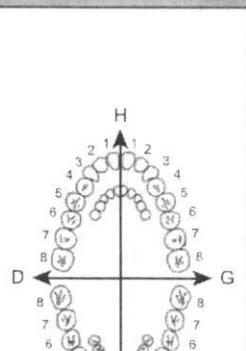
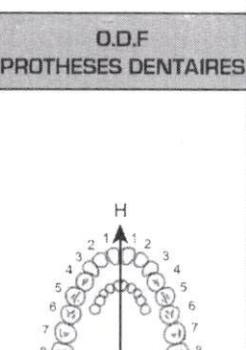
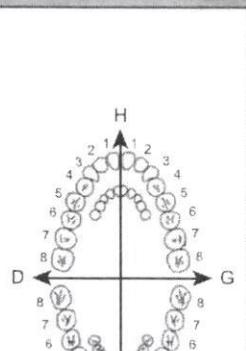
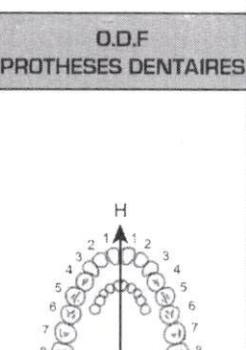
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	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.

	MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>											
	DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>											
	FIN D'EXECUTION <input type="text"/>											
O.D.F PROTHESES DENTAIRES 	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%; text-align: center;">H</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table>		H	21433552	25533412	00000000	00000000	00000000	B	G	35533411	11433553
H	21433552											
25533412	00000000											
00000000	00000000											
B	G											
35533411	11433553											
	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>											
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession	MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>											
	DATE DU DEVIS <input type="text"/>											
	DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>											
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

ICE : 0016701980051



الدكتور الباقي خالد

اختصاصي في أمراض القلب والشرايين

خريج كلية الطب ببنيس بفرنسا

IP : 071017347

Marrakech, le مراكش، في

lundi 26 février 2024

Mr TAZI KHALID

Consultation + ECG

300 DH

Arrêté la présente facture à :

TROIS CENTS dirhams

Khalid
Tazi
Gueliz
Marrakech
Tél : 05 24 43 88 18

LOT : 231059 /
EXP : 07/2025 /
PPV : 135,00DH

M
x3ced

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 والشرايين
خريج كلية الطب ببنيس بفرنسا

IP : 071017347

Marrakech, le مراكش، في

lundi 26 février 2024

Mr TAZI KHALID

1 - VALMEP 5/80

1 cp le matin



2 - KARDEGIC 75

1 sachet à midi



3 - CRESTO 10

1 cp le soir



QSP TROIS MOIS

Dr. NEMMA OUI Mchained
N° 1, Rue Imam Ali Mosquée/Hivernage
Quartier Hivernage - Marrakech
INPE : 072060478

Maphar
Bd Alkimiia N° 6, QI.
Sidi Bernoussi, Casablanca
Crestor 10mg cp pell b30
P.P.V : 167,00 DH



Maphar
Bd Alkimiia N° 6, QI.
Sidi Bernoussi, Casablanca
Crestor 10mg cp pell b30
P.P.V : 167,00 DH

Maphar
Bd Alkimiia N° 6, QI.
Sidi Bernoussi, Casablanca
Crestor 10mg cp pell b30
P.P.V : 167,00 DH



LOT : 24E001
PER : 05 2025

KARDEGIC 75MG
SACHETS B30
P.P.V : 30DH70
PER : 05 2025
LOT : 24E001
PER : 05 2025

KARDEGIC 75MG
SACHETS B30
P.P.V : 30DH70



KARDEGIC 75MG
SACHETS B30
P.P.V : 30DH70
PER : 05 2025



Dr. BAJI K
Cardiologue

183 Av Mohamed V - Gueliz
Marrakech - Tel 05 24 43 88 18

TAZI
KHALID
35933/22

..... Masculin
58 ans
.... cm / 90 kg

FC 81/min

Intervalles

RR 740 ms

P 124 ms

PR 162 ms

QRS 100 ms

QT 350 ms

QTC 407 ms

(Bazett)

Axes :

P -36 °

QRS -6 °

T 12 °

P (II) 0.12 mV

S (V1) -0.53 mV

R (V5) 0.97 mV

Sokol. 2.16 mV

