

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

Biologie 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.

éducation :

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

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° P19- 0046982

92471

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 515

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : FA KKAR MILoudA

Date de naissance : 1 - 1 - 1953

Adresse : ISSI N° 179 Marrakech

Tél. : 0661319609 Total des frais engagés : 1,187,5 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR. EL KHATIB SAID
C. AINIA
6, Rue Allal Ben Abdellah - Casablanca
Entrée 2, sur El Aoua - Marrakech

Date de consultation : 08/11/2021

Nom et prénom du malade : FAKKAR MILoudA

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Age: 68

Nature de la maladie : HTA + Diabète + HTA

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 : Marrakech

Le : 09/11/2021

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
20/11/2011	Actes			300 F + H
09/11/2011				EL KHATIB SAID

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ISSIL Bou-Abbès Ben Abdellah N°91 Issil Marrakech Tel: 05 24 31 25 44	8/11/2011	337 F + 60

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
PHARMACIE ISSIL Bou-Abbès Ben Abdellah N°91 Issil Marrakech Tel: 05 24 31 25 44	8/11/2011		

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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 d'hygiène dentaire.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient des Travaux
	H 25533412 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553	G 00000000 00000000	MONTANTS DES SOINS
	D 00000000 35533411	B B B		DATE DU DEVIS
(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				DATE DE L'EXECUTION
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Said EL KHATIB
Cardiologue



Echocardiographie Doppler Couleur
Holter Tensionnel des 24 H - Holter Rythmique
Epreuve d'effort

Ex Chef de Service de Cardiologie
du Centre Hospitalier Ibn Zohr - Mamounia - Marrakech
Ex formateur régional en cardiologie - Secteur de Santé Publique
Ancien cardiologue de l'Hôpital Universitaire Ibn Sina - Suissi - Rabat
Ex médecin des Services de Santé Militaire

الدكتور سعيد الخطيب

اختصاصي في أمراض القلب والشرايين
والضغط الدموي وروماتيزم القلب

الفحص بالصدى الصوتي للقلب والشرايين
قياس الضغط الدموي وبنات القلب على المدى الطويل
إمتحان الجهد

رئيس سابق لمصلحة أمراض القلب والشرايين
بالمراكز الاستشفائية ابن زهر، المامونية، مراكش
مطر جهوي سابق بالقطاع العمومي للصحة
طبيب أمراض القلب سابق بالمستشفى الجامعي ابن سينا، السوسيسي، الرباط
طبيب سابق بال ERAZM الصيدلية العسكرية

Marrakech, le :

Madame / Monsieur :

8/11/14

Am - FAKKAR - Moudra

154,20x4 + Anteman 5/5 1 4/4
29,70x4 + Cardiaspinine 100 1 4/4
79,10x2 + Tahar 10 1 4/4 le dem

III / 4 mois

887,60

regime Hypo sodé
Hypocalcique

شارع علال الفاسي - تجربة رفنا، مدار 2 شقة رقم 5 الطابق الأول - (بجانب فندق رضوان، صيدلية القدس و الأمان بيرو) - مراكش

Av. Allal Al Fassi - Lot. RATMA, Imm. 2, Appt N°5 au 1er étage - Marrakech
Tel./Fax : 05 24 31 33 33 / 06 61 34 14 24 - E-mail : saidekhatib5@gmail.com



Cardioaspirine 100 mg/30cps

Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH

Bayer S.A.



Cardioaspirine 100 mg/30cps

Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH

Bayer S.A.



Cardioaspirine 100 mg/30cps

Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH

Bayer S.A.



Cardioaspirine 100 mg/30cps

Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH

Bayer S.A.



LOT N°:

EXP:

PPV:

154,78

LOT N°:

EXP:

PPV:

154,70

LOT N°:

EXP:

PPV:

154,70

79,00

UT. AV. : 1 0 1 2 P.P.V.
1 7 3 0 0
LOT N° : 1 2 8 2 9 1 1

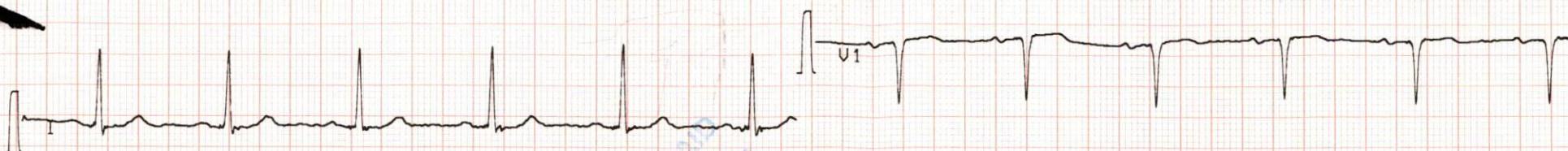
UT. AV. : 1 0 1 2 P.P.V.
1 7 3 0 0
LOT N° : 1 2 8 2 9 1 1

79,00

10 mm/mV

10 mm/mV

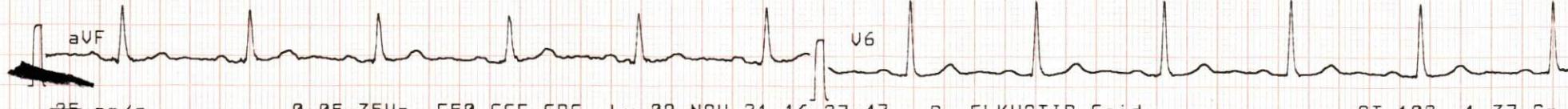
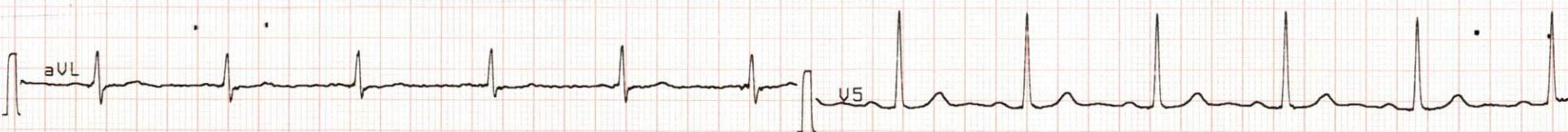
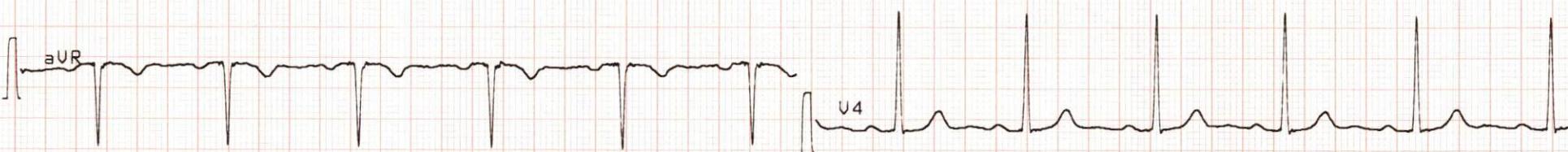
FC: 71/min



FAKKAR Miloud A

08 - M. Lott

Enrico
Tel. 03
94197



25 mm/s

0.05-35Hz F50 SSF SBS

SCHILLER SWITZERLAND Art. No. 2.157 050

CE 0123

Lu 08-NOV-21 16:27:47

LOTID 683

Dr ELKHATIB Said

AT-102 1.37 Cm