

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVR 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.

## diologie 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.

## cique :

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.

## ntaire :

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



## Déclaration de Maladie

Nº M21- 0053344

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 00202

Société : g4076

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : EL HADDAD

N BAREK

Date de naissance : 1925

Adresse : Rue EL AZHAR N°247 Tabriquet Sale

Tél. : 0666.591633

Total des frais engagés : 747.121 Dhs

### Cadre réservé au Médecin



Date de consultation : 13/07/2014

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : No Su de l'hospital

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 : / /

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP : AA-215 / 2019

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.

### 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
13/07/14	1	1	100	 <b>Dr. ZAKARIA MEDFOUAD FOUD</b> Avenue Med V : Zenka n° 74 - Avenue Med V : Zenka Salwa n° 74 Tabrid et - Salwa MEDDOIN ASSERMENTÉ MEDICIN ASSERMENTÉ TM : 05 37 78 62 74 TM : 05 37 78 62 74

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 <b>PHARMACIE LA MAMORA</b> Dr. Zakaria BENTAHAR Secteur 4 Immeuble Aliaah n°13 Saida, Tabriquet - Tel: 05 37 59 46 67	13/07/14	 <b>Dr. ZAKARIA BENTAHAR</b> Pharmacie La Mamora Dr. Zakaria Bentahar Saida, Tabriquet - Tel: 05 37 59 46 67

INPE: 102073970

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	12/07/14	B 296	40000 DH

### 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 canalaires, ainsi que le bilan d

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX	
MONTANTS DES SOINS				MONTANTS DES SOINS	
DEBUT D'EXECUTION				DATE DU DEVIS	
FIN D'EXECUTION				DATE DE L'EXECUTION	
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS
	H	25533412	21433552		
	D	00000000	00000000		
		35533411	11433553		
	G				
	B				
MONTANTS DES SOINS				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Mohammed Fouad AMAR  
MEDECINE GENERALE  
Expert Assermenté prés des Tribunaux

الدكتور محمد فؤاد أumar  
الطب العام  
خبير ملحق مقبول لدى المحاكم

Salé, le ٢٣ / ٠٧ / ٢٠٢٤

7 - EL 14400 DH ٧,٦٨٩١٤

347,00

Xarelto® 10 mg / 10 cps  
Rivaroxaban

P.P.V. : 347,00 DH  
Bayer S.A.



Dr. AMAR Med Fouad  
Avenue Med V - Zankat Salwa n° 74  
Tabriquet - Salé  
MEDECIN ASSERMENTÉ  
Tél : 05 37 78 62 74

XARELTO 10  
18 i 19

T = 347,00



Dr. AMAR Med Fouad  
Avenue Med V - Zankat Salwa n° 74  
Tabriquet - Salé  
MEDECIN ASSERMENTÉ  
Tél : 05 37 78 62 74

Dr. Mohammed Fouad AMAR

MEDECINE GENERALE

Expert Assermenté prés des Tribunaux

الدكتور محمد فؤاد أumar

الطب العام

خبير محلق مقبول لدى المحاكم

Dr. A. AMAR Med Fouad  
Salé le 23/03/2007  
Avenue Med V - Zentek Salwa n° 74  
Tabriquet - Salé  
MEDECIN ASSERMENTÉ  
Tél : 05 37 78 62 74

Ex HADDOUGI BARKAT

D. Dr. 

Février 2007 



Dr. AMAR Med Fouad  
Avenue Med V - Zentek Salwa n° 74  
Tabriquet - Salé  
MEDECIN ASSERMENTÉ  
Tél : 05 37 78 62 74

LABORATOIRE CENTRAL D'ANALYSES MEDICALES

N° 8, Immeuble Rizk Allah, Rez de chaussée, Avenue Prince Sidi Mohamed ( Route de Kenitra )  
Hay Laghrablia - Salé  
Tél : 05 37 78 12 22 - Fax : 05 37 78 12 33  
E-mail: [laboratoirec@gmail.com](mailto:laboratoirec@gmail.com)

## Facture

Salé, le 12/07/2021

Dossier N° 120721-001 du 12/07/2021

**Patient Mme EL HADDAD M Barka**

<b>Analyses</b>	<b>Valeur en B</b>
D DIMERES : Produits de degradation de la fibrine	250
FIBRINOGENE	40
<b>Total en B</b>	<b>290</b>

**Prélèvement en DH** 15,00 DH

**TOTAL EN DIRHAMS**

*Arretez la presente facture à la somme de :* **quatre cents Dirhams \*\*\***





# المختبر المركزي للتحليلات الطبية

## LABORATOIRE CENTRAL D'ANALYSES MEDICALES

N° 8, Immeuble 54, Rez de chaussée, Avenue Prince Sidi Mohamed (Route de Kenitra) - Laghrablia - Salé

Tél : 05 37 78 12 22 / Fax : 05 37 78 12 33

Email: laboratoirec@gmail.com

### Compte rendu d'analyses



Examen du : 12/07/2021



Heure Pvt : 7:56:00

Édité le : 12/07/2021

Dr Smahi Mohammed Naoufel

Ex. Attaché à l'hôpital Militaire Mohamed V - Rabat  
DIU d'infertilité et PMA (Toulouse - France)

Mme EL HADDAD M Barka

Date de naissance : 01/01/1930 (

Code Patient : 17-00146

Réf : 120721-001



Page : 1/1

### HEMOSTASE ET COAGULATION (STAGO ST4)

		Valeurs Usuelles	Antériorité
Dosage des D-DIMERES :	: 390 ng/ml	( 70 - 500 )	720 (02/07/21)
(VIDAS - Biomerieux)			
Fibrinogène	: 5,76 g/l	( 1,5 - 4 )	6,00 (02/07/21)

