



Dr. RIM FAGOURI

Spécialiste des Maladies
Cardio-Vasculaires
Ancienne Interne du CHU de Rabat
Diplômée de :
- L'Université de bordeaux
- L'Université de Pierre et Marie Curie, Sorbonne

156878

- Électrocardiogramme
- Holter Tensionnel et Rythmique
- Echocardiographie Trans-thoracique
- Echocardiographie Trans-Oesophagienne
- Doppler Vasculaire
- Pressothérapie

*Cabinet de Cardiologie et
des Maladies Vasculaires
Dr. RIM FAGOURI
4, Rue Oued Fès Agdal - Rabat
(+212) 06 08 54 73 28 - (+212) 06 61 31 39 32
INPE : 101244234 - IF : 42706415*

14 MAR. 2023

1 - NFS + Féminine

2 - Urée - créatinine

3 - TSHs

4 - CRP

5 - Glycémie à jeun

6 - CT - LDH - TBL - TG

*Cabinet de Cardiologie et
des Maladies Vasculaires
Dr. RIM FAGOURI
4, Rue Oued Fès Agdal - Rabat
(+212) 08 08 54 73 28 - (+212) 06 61 31 39 32
INPE : 101244234 - IF : 42706415*

**MUPRAS MUTUELLE DE
PREVOYANCE ET D'ACTIONS
SOCIALES DE ROYAL AIR MAROC**

FACTURE N° : 2303182005

INPE: 093061067 IF:14377655

Casablanca le 18-03-2023

Mme Kamelia KABBAJ

Date de l'examen : 18-03-2023

Analyses :

Récapitulatif des analyses

<i>CN</i>	<i>Analyse</i>	<i>Val</i>	<i>Clefs</i>
	Cholestérol	B30	B
	- Crétatimine	B30	B
	- CRP	B100	B
	Ferritine	B230	B
	Glycémie à jeun	B30	B
	Cholestérol HDL	B80	B
	Triglycérides	B60	B
	TSH Ultrasensible	B250	B
	- Urée	B30	B
	- NFS	B80	B
	Prise de sang	B15	B

Total des B : 935

TOTAL DOSSIER : 832.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : huit cent trente-deux dirhams

Dr. Aziz MOTAOUAKKIL
Laboratoire d'Analyses Médicales
187 Bd Hassan II - Casablanca - Maroc - 0522 94 77 45

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 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 tous les 6 mois.



Déclaration de Maladie

N° W21-791979

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

12811

Société :

RAF

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Kamelia Kettay

Date de naissance : 06-12-1983

Adresse : Sidi 1 Rue Fakir 6e étage

Tél. : 0662765224 Total des frais engagés : Dhs

Cabinet de Cardiologie et des Maladies Vasculaires

Dr. RIM PAGOURI
Rue Oued Fès Agdal - Rabat
Tél (+212) 06 54 73 28 - (+212) 06 61 31 39 32
Fax : (+212) 06 54 73 28 - (+212) 06 61 31 39 45

Cachet du médecin :

Date de consultation : 14 MAR 2023

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : palpitations

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) :

Adresses Mails utiles

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- 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.

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

VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie

N° W21-791979

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le. Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

MUPRAS SERVICE PEC

CASABLANCA 18/03/2023

Demande de PEC

Nom et Prénom : KABBAJ KAMELIA

Matricule : 12815

Date ordonnance : 14/03/2023

Montant : 832.00 DH