

# 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 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 |

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.



# Déclaration de Maladie

N° W19-453668

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique
Cadre réservé à l'adhérent (e) <b>22907</b>		
Matricule : <b>1435</b>	Société : <b>R. A. M. Marrakech</b>	A
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :
Nom & Prénom : <b>LAK-HAL Mohamed</b>		
Date de naissance : <b>01/01/1944</b>		
Adresse : <b>Tatissement Saada - Méndara n° 84 ACCU 1 Marrakech</b>		
Tél. : <b>0524432483</b>	Total des frais engagés :	<b>1261,30 DH</b>

Cadre réservé au Médecin		
Docteur CHERAI Mohamed CARDIOLOGUE 55, BD Zerkouni - Marrakech Guéliz, Tél: C : 044 43 23 25		
Cachet du médecin :		
Date de consultation :	<b>05/21/2020</b>	
Nom et prénom du malade :	<b>Lak-hal Mohamed</b>	
Lien de parenté :	<input checked="" type="checkbox"/> Même	<input type="checkbox"/> Conjoint
Nature de la maladie :	<b>ALD</b>	
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'adhérent ou au médecin conseil de la Mutuelle.		

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : **Marrakech** Le : **19/10/2020**

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
5/2/2020	Acte	950,00		INP 071094103 Docteur CHRAI Mohame CARDIOLOGUE 55, BD Zeroual - Marrakech Guéliz, Tel: 05 24 43 23 25

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DE LA BASE 19, Imm. 17 Mai, Saada Menara Marrakech Tel: 05 24 44 79 89 NPE: 072037112	05/02/20	561,30

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

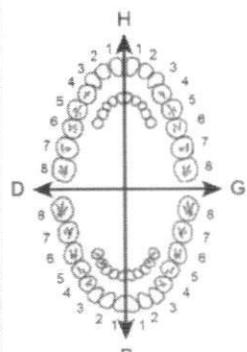
### AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
PHARMACIE D' LA BASE 19, Imm. 17 Mai, Saada Menara Marrakech Tel: 05 24 44 79 89 NPE: 072037112						450,00

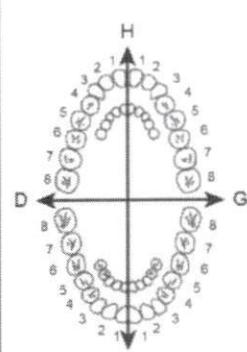
### VOLET ADHERENT

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

COEFFICIENT DES TRAVAUX	
MONTANTS DES SOINS	
DEBUT D'EXECUTION	
FIN D'EXECUTION	
COEFICIENT DES TRAVAUX	
MONTANTS DES SOINS	
DATE DU DEVIS	
DATE DE L'EXECUTION	



O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES



(Création, remont, adjonction)  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXE

# Cabinet de Consultations et d'Explorations Cardiaques

Docteur CHERAI Mohamed

Cardiologue

Diplômé de la Faculté

de Médecine d'Amiens (France)

Diplômé en Stimulation Cardiaque

Ex-Médecin Attaché au CHU d'Amiens

الدكتور الشرعي محمد

اختصاصي في أمراض القلب والشرايين

والتحريك الآلي للقلب

خريج كلية الطب بأميانت (فرنسا)

طبيب ملحق سابق بمستشفيات أميان (فرنسا)

Marrakech, le

5/2/90

مراكش، في

la k-hal

Mohamed

97.90 - kulone

x3

20

g k

89.20 - Amilor 5

x3

1/2

1/2

16 k

561,30

Docteur CHERAI Mohamed  
CARDIOLOGUE  
55, BD Zerkouni - Marrakech  
Guéliz, Tél: C : 044 43 23 25

PHARMACIE DE LA BASE  
19, Imm. 179 H y Saada  
Menara Marrakech  
Tél: 05 24 42 79 89

3 Mm

Y

55. شارع الزرقطوني مدخل سن. الطبيق الأول على اليسار (فوق تأمينات بلكا Hick) جليز - مراكش

55, Bd. Zerkouni, Entrée C. 1ère étage à Gauche (Au dessus des Assurances Belkahia) Guéliz - Marrakech

Tél. : (Cabinet) : 05 24 43 23 25 - GSM : 06 61 24 05 92



## INDICATIONS THÉRAPEUTIQUES

Ce médicament appartient à la classe des antagonistes du calcium.

Ce médicament est préconisé dans le traitement de l'hypertension artérielle et dans le traitement préventif de l'angor.

## CONTRE INDICATIONS

Ce médicament NE DOIT PAS ÊTRE UTILISÉ dans les cas suivants :

- chez la femme enceinte ou susceptible de l'être
- chez la femme en période d'allaitement.

**EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MÉDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.**

## PRÉCAUTIONS D'EMPLOI

Les personnes âgées et les personnes souffrant d'une insuffisance hépatique se conformeront strictement à la prescription de leur médecin.

**EN CAS DE DOUTE NE PAS HÉSITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MÉDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.**

**AFIN D'ÉVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MÉDICAMENTS IL FAUT SIGNALER SYSTÉMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MÉDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN,** particulièrement si vous prenez déjà des médicaments contre l'hypertension artérielle ou contre l'angor.

**NE JAMAIS LAISSER A LA PORTÉE DES ENFANTS.**

## AUTRES EFFETS POSSIBLES DU MÉDICAMENT

**COMME TOUT PRODUIT ACTIF, CE MÉDICAMENT PEUT, CHEZ CERTAINES PERSONNES ENTRAINER DES EFFETS PLUS OU MOINS GENANTS, en début de traitement :**

- le plus souvent, on peut noter maux de tête, rougeurs du visage, oedèmes des jambes.
- Rarement : nausées, étourdissements, fatigue, réactions cutanées : tachycardies ou palpitations.

Ces phénomènes s'atténuent en général par la suite.

Pour toute autre manifestation indésirable, telle que douleurs angineuses dans la région thoracique pouvant survenir, très rarement, 15 à 20 minutes après la prise du médicament, il convient de prévenir le médecin.

## POSOLOGIE ET MODE D'ADMINISTRATION

**DANS TOUS LES CAS SE CONFORMER STRICTEMENT A L'ORDONNANCE DE VOTRE MÉDECIN.**

## PRÉSENTATIONS

### - AMlor® 5 mg

Boîte de 14 comprimés dosés à 5 mg d'amiodipine

Boîte de 28 comprimés dosés à 5 mg d'amiodipine

Boîte de 56 comprimés dosés à 5 mg d'amiodipine

### - AMlor® 10 mg

Boîte de 14 comprimés dosés à 10 mg d'amiodipine

Boîte de 28 comprimés dosés à 10 mg d'amiodipine

® Marque de Pfizer Inc

N.S.D.I.

09626039

LABORATOIRES PFIZER S.A.  
Route de Oualidia EL JADIDA

Fabriqué par  
LABORATOIRES PFIZER S.A. (Maroc)  
avec l'autorisation de PFIZER Inc  
New-York U.S.A.



## INDICATIONS THÉRAPEUTIQUES

Ce médicament appartient à la classe des antagonistes du calcium.

Ce médicament est préconisé dans le traitement de l'hypertension artérielle et dans le traitement préventif de l'angor.

## CONTRE INDICATIONS

Ce médicament NE DOIT PAS ÊTRE UTILISÉ dans les cas suivants :

- chez la femme enceinte ou susceptible de l'être
- chez la femme en période d'allaitement.

**EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MÉDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.**

## PRÉCAUTIONS D'EMPLOI

Les personnes âgées et les personnes souffrant d'une insuffisance hépatique se conformeront strictement à la prescription de leur médecin.

**EN CAS DE DOUTE NE PAS HÉSITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MÉDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.**

**AFIN D'ÉVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MÉDICAMENTS IL FAUT SIGNALER SYSTÉMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MÉDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN,** particulièrement si vous prenez déjà des médicaments contre l'hypertension artérielle ou contre l'angor.

**NE JAMAIS LAISSER A LA PORTÉE DES ENFANTS.**

## AUTRES EFFETS POSSIBLES DU MÉDICAMENT

**COMME TOUT PRODUIT ACTIF, CE MÉDICAMENT PEUT, CHEZ CERTAINES PERSONNES ENTRAINER DES EFFETS PLUS OU MOINS GENANTS, en début de traitement :**

- le plus souvent, on peut noter maux de tête, rougeurs du visage, oedèmes des jambes.
- Rarement : nausées, étourdissements, fatigue, réactions cutanées : tachycardies ou palpitations.

Ces phénomènes s'atténuent en général par la suite.

Pour toute autre manifestation indésirable, telle que douleurs angineuses dans la région thoracique pouvant survenir, très rarement, 15 à 20 minutes après la prise du médicament, il convient de prévenir le médecin.

## POSOLOGIE ET MODE D'ADMINISTRATION

**DANS TOUS LES CAS SE CONFORMER STRICTEMENT A L'ORDONNANCE DE VOTRE MÉDECIN.**

## PRÉSENTATIONS

### - AMlor® 5 mg

Boîte de 14 comprimés dosés à 5 mg d'amiodipine

Boîte de 28 comprimés dosés à 5 mg d'amiodipine

Boîte de 56 comprimés dosés à 5 mg d'amiodipine

### - AMlor® 10 mg

Boîte de 14 comprimés dosés à 10 mg d'amiodipine

Boîte de 28 comprimés dosés à 10 mg d'amiodipine

® Marque de Pfizer Inc

N.S.D.I.

09626039

LABORATOIRES PFIZER S.A.  
Route de Oualidia EL JADIDA

Fabriqué par  
LABORATOIRES PFIZER S.A. (Maroc)  
avec l'autorisation de PFIZER Inc  
New-York U.S.A.



## INDICATIONS THÉRAPEUTIQUES

Ce médicament appartient à la classe des antagonistes du calcium.

Ce médicament est préconisé dans le traitement de l'hypertension artérielle et dans le traitement préventif de l'angor.

## CONTRE INDICATIONS

Ce médicament NE DOIT PAS ÊTRE UTILISÉ dans les cas suivants :

- chez la femme enceinte ou susceptible de l'être
- chez la femme en période d'allaitement.

**EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MÉDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.**

## PRÉCAUTIONS D'EMPLOI

Les personnes âgées et les personnes souffrant d'une insuffisance hépatique se conformeront strictement à la prescription de leur médecin.

**EN CAS DE DOUTE NE PAS HÉSITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MÉDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.**

**AFIN D'ÉVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MÉDICAMENTS IL FAUT SIGNALER SYSTÉMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MÉDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN,** particulièrement si vous prenez déjà des médicaments contre l'hypertension artérielle ou contre l'angor.

**NE JAMAIS LAISSER A LA PORTÉE DES ENFANTS.**

## AUTRES EFFETS POSSIBLES DU MÉDICAMENT

**COMME TOUT PRODUIT ACTIF, CE MÉDICAMENT PEUT, CHEZ CERTAINES PERSONNES ENTRAINER DES EFFETS PLUS OU MOINS GENANTS, en début de traitement :**

- le plus souvent, on peut noter maux de tête, rougeurs du visage, oedèmes des jambes.
  - Rarement : nausées, étourdissements, fatigue, réactions cutanées : tachycardies ou palpitations.
- Ces phénomènes s'atténuent en général par la suite.

Pour toute autre manifestation indésirable, telle que douleurs angineuses dans la région thoracique pouvant survenir, très rarement, 15 à 20 minutes après la prise du médicament, il convient de prévenir le médecin.

## POSOLOGIE ET MODE D'ADMINISTRATION

**DANS TOUS LES CAS SE CONFORMER STRICTEMENT A L'ORDONNANCE DE VOTRE MÉDECIN.**

## PRÉSENTATIONS

### - AMlor® 5 mg

Boîte de 14 comprimés dosés à 5 mg d'amiodipine

Boîte de 28 comprimés dosés à 5 mg d'amiodipine

Boîte de 56 comprimés dosés à 5 mg d'amiodipine

### - AMlor® 10 mg

Boîte de 14 comprimés dosés à 10 mg d'amiodipine

Boîte de 28 comprimés dosés à 10 mg d'amiodipine

® Marque de Pfizer Inc

N.S.D.I.

09626039

LABORATOIRES PFIZER S.A.  
Route de Oualidia EL JADIDA

Fabriqué par  
LABORATOIRES PFIZER S.A. (Maroc)  
avec l'autorisation de PFIZER Inc  
New-York U.S.A.







# Cabinet de Consultations et d'Explorations Cardiaques

Docteur CHERAI Mohamed

Cardiologue

Diplômé de la Faculté

de Médecine d'Amiens (France)

Diplômé en Stimulation Cardiaque

Ex-Médecin Attaché au CHU d'Amiens

الدكتور الشرعي محمد

اختصاصي في أمراض القلب والشرايين

والتحريك الآلي للقلب

خريج كلية الطب بأميانت (فرنسا)

طبيب ملحق سابق بمستشفيات أميانت (فرنسا)

Marrakech, le

5/2/2023  
مراكش، في  
lakhal Mohamed

450,- Tasseométria à  
Brancard  
Magne OMRM.

PHARMACIE DE LA BASE  
19, Imm. 179 H. y Saada  
Menara Marrakech  
Tél : 05 24 47 79 89

Docteur CHERAI Mohamed  
CARDIOLOGUE  
55, BD Zerkouni - Marrakech  
Guéliz, Tél: C : 044 43 23 25

55. شارع الزرقطوني مدخل س. الطبلق الأول على اليسار (فوق تأمينات بلكاھيا) جلیز - مراكش  
55, Bd. Zerkouni, Entrée C. 1ère étage à Gauche (Au dessus des Assurances Belkahia) Guéliz - Marrakech  
Tél. : (Cabinet) : 05 24 43 23 25 - GSM : 06 61 24 05 92

**PHARMACIE DE LA BASE**

19 IMM 179 HAY SAADA  
MENARA MARRAKECH  
TEL 05 24 44 79 89

Marrakech le 05/02/2020

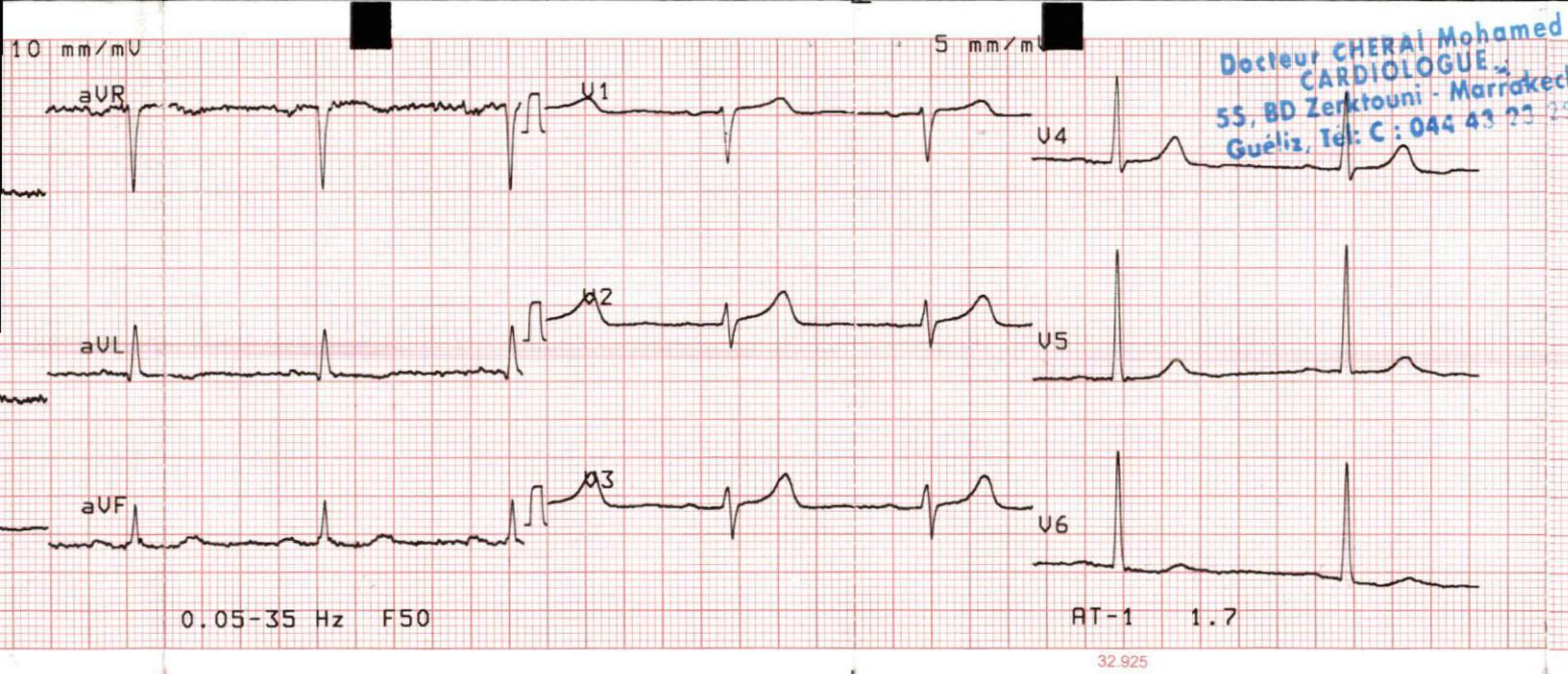
LAKHAL MOHAMED

**FACTURE N°201982**

Désignation	Prix Unitaire	Quantité	Total
- TENSIMETRE A BRASSARD MARQUE OMRON	450.00	1	450.00
			450.00

Arrêtée la présente facture à la somme de quatre cent cinquante dirhames.

*PHARMACIE DE LA BASE  
19, Imm. 179 Hay Saada  
Menara Marrakech  
Tel: 05 24 44 79 89*



Docteur CHERAI Mohamed  
CARDIOLOGUE  
55, BD Zerktouni - Marrakech  
Guéliz, Tél: C : 044 43 23 25

Nom pat.: Iekhal Mohamed  
No pat.: 5/2/2020  
Né: 19/12/1968  
Age: 52 ans  
Sexe: M  
Taille: 178 cm  
Poids: 75 kg  
TA: 120/120 mmHg  
Méd: Tabac = O  
Dantures = O  
PR: Normal