

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.
- Le 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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 3339

Société : RAM

Actif

Pensionné[e]

Autre :

Nom & Prénom :

EL MOUHAFID ABDELLATIF

Date de naissance :

16/03/1958

Adresse :

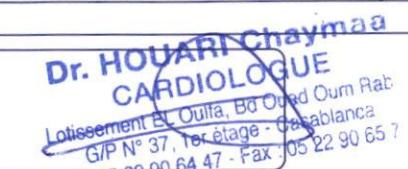
41 lot. ESCNA ZOUBER EL OULFA CASABLANCA

Tél. : 0664.04.25.69

Total des frais engagés : 17.03.80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 01 Mars 2023

Nom et prénom du malade : EL MOUHAFID ABDELLATIF Age : 11/03/58

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

H.D.A

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC

Pathologie : G.P.C

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

L'assissement El Oulfa, Bd Oued Oum Rab, G/P N° 37, 6ème étage - Casablanca, Tél. 05 22 90 64 47 - Fax 05 22 90 65 7

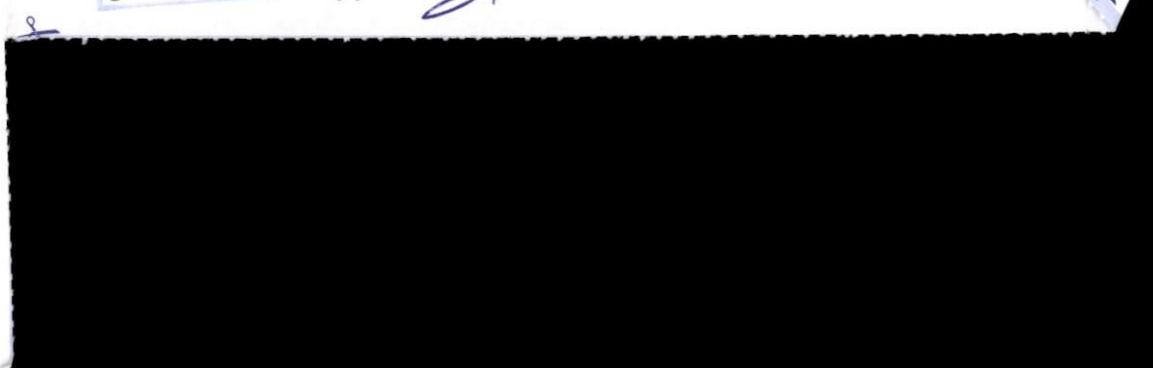
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : CPAES

Le : 01/03/2023

Signature de l'adhérent[e] : [Signature]



Déclaration de Maladie

M22- 0020185

AS 1889
ESOS 2023

CABINET DE CARDIOLOGIE ET D'EXPLORATIONS CARDIO-VASCULAIRES :
ECG, HOLTERS : TENSIONNEL ET RYTHMIQUE,
ECHO-DOPPLER CARDIAQUE ET VASCULAIRE, ADULTES ET ENFANTS
تخطيط القلب - فحص بالصدى للقلب وتشخيص الأوعية بالدولبير - تسجيل الضغط الدموي والقلب 24 ساعة - اختبار المجهد



الدكتورة شيماء هواري

Dr Chaymaa HOUARI

اختصاصية في أمراض القلب لدى الكبار والصغار

Médecin Spécialiste en Maladies Cardiovasculaires

Lauréate de la faculté de Médecine et de Pharmacie de Casablanca

Diplômée en Echodoppler Cardiaque de l'Université Bordeaux - Segalen

Diplômée en Cardiologie Pédiatrique de l'Université Paris Descartes

Diplômée en Exploration Vasculaire non Invasive de l'Université Paris Sud

Ancien Médecin des Hôpitaux de Paris - France

10 / MARS 2023

Mr ABDELLATIF ELMOUHAVID

269,50 X3



1) COVERAM 10 MG / 5 MG, Comprimé : 1 - 0 - 0 x 3 mois

193,10
109,70

2) CONTIFLO OD 0.4 MG, Gélule : 0 - 0 - 1 x 3 mois

98,00 X3



3) EXTRAVIT CP: 1 - 0 - 0 x 3 mois

1403,80



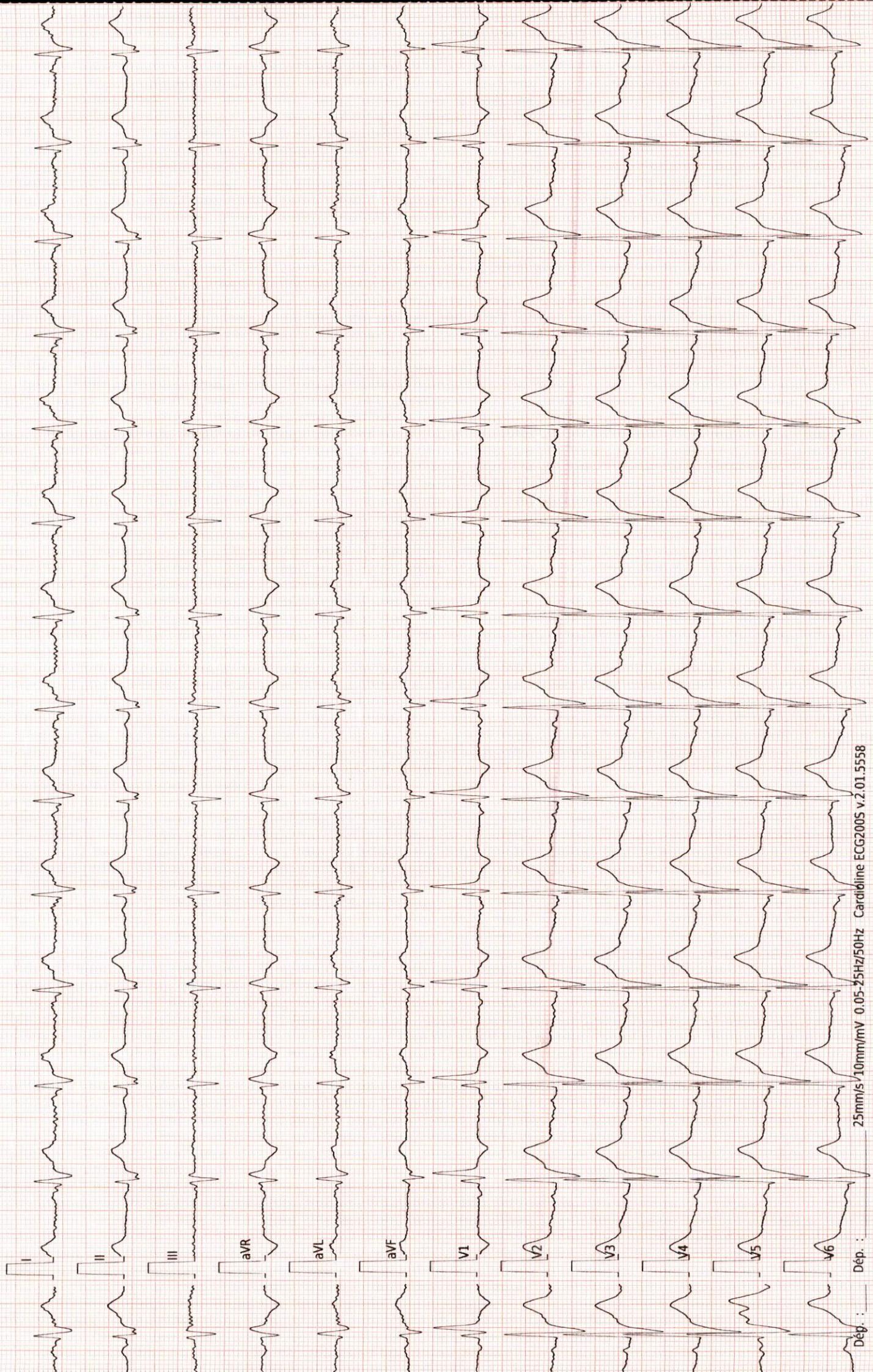
Dr. HOUARI Chaymaa
CARDIOLOGUE

Lotissement EL Oulfa, Bd Oued Oum Rabii
G/P N° 37, 1er étage - Casablanca
Tél. : 05 22 90 64 47 - Fax : 05 22 90 65 7

(Handwritten signature)

Elmouhafid, Abdellatif Id. Pat : _____

Données : 01/03/2023 10:25:51 72 bpm



Dép. : _____ 25mm/s 10mm/mV 0.05-25Hz/50Hz Cardioline ECG200S v.2.01.5558