

# 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

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

<input type="checkbox"/> <b>Maladie</b>	<input type="checkbox"/> <b>Dentaire</b>	<input type="checkbox"/> <b>Optique</b>	<input type="checkbox"/> <b>A</b>
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule :	6705	Société :	RAM
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre:	173462
Nom & Prénom : El Grotaya A bdelah			
Date de naissance : 01.01.1958			
Adresse : Hay Al Jadaa Hay EL Fajri Immeuble N° 6 Boucraoui Casablanca			
Tél. : 06 61 73 60 33	Total des frais engagés :		

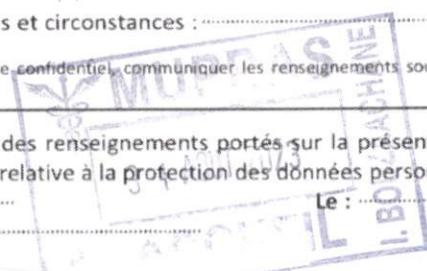
Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
 <b>Dr. MOUSTAID Hayat</b> <b>Cardiologue</b> خصائية في أمراض القلب والشرايين Av. Souhaib Erroumi, n° 36, Amal 2 Bernoussi-Casablanca - Tél.: 0522 73 09 2			
Date de consultation :	30/8/23	Age :	138
Nom et prénom du malade : El Grotaya A bdelah			
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfan
Nature de la maladie : 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 suis au courant de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :





# Dr MOUSTAID Hayat

Spécialiste des maladies du Cœur  
et des Vaisseaux

HTA. Echocardiographie doppler.  
Holter ECG et Tensionnel  
Epreuve d'effort



# الدكتورة مستعد حياة

اختصاصية في أمراض القلب والشرايين  
وارتفاع الضغط الدموي

التخدير بالصدى والدوبلر. تمرن الجهد  
تسجيل مستمر لضغط الدم لمدة 24 ساعة  
تسجيل مستمر لخطيط القلب لمدة 24 ساعة

تاريخ اجراء الفحص غير قابل للتغيير

Casablanca, le : 30 AOUT 2023

M: El GOTTAYA Abdellah

5/8/20

x 3

- 60- Avanc 500ml 1/2 CPJ

27/7 - 3 Cardioaspirine 1/2 CPJ

2/2/8 x 2

Hb vac

1/2 CPJ

203,30

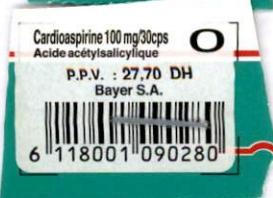
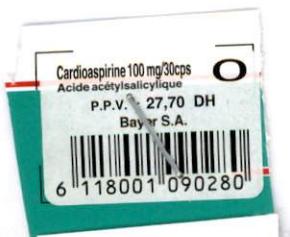
Q Al Qods Sidi Bernoussi  
Rue 2 N° 116 Bloc (C)  
Casablanca

PHARMACIE BLOCK "C"  
GHOFRANE

الدكتورة مستعد حياة  
Dr. MOUSTAID Hayat  
Cardiologue  
اختصاصي في أمراض القلب والشرايين  
Av. Souhaib Erroumi N° 36 Amal 2 Sidi Bernoussi  
Casablanca Tel : 05 22 73 09 25

N° 36 Avenue Souhaib Erroumi Amal 2 - Bernoussi Casablanca Tél. : 05 22 73 09 25

Sur Rendez-vous



- 72,80
- 158,20
- 72,80
- 158,20
- 158,20
- 158,20

Id :  
ABDELLAH, ELGOTTAYA

Indéfini --- (---) Indéfini

Taille : 0 cm Poids : 0 kg TA : 0/0 mmHg

Méd. :

Technicien :

Commentaires :

30/08/2023 12:27:19

FC: 71 bpm

PR: 170 ms

QRS: 92 ms

QT/QTcH: 388/407 ms

QTcB: 422 ms

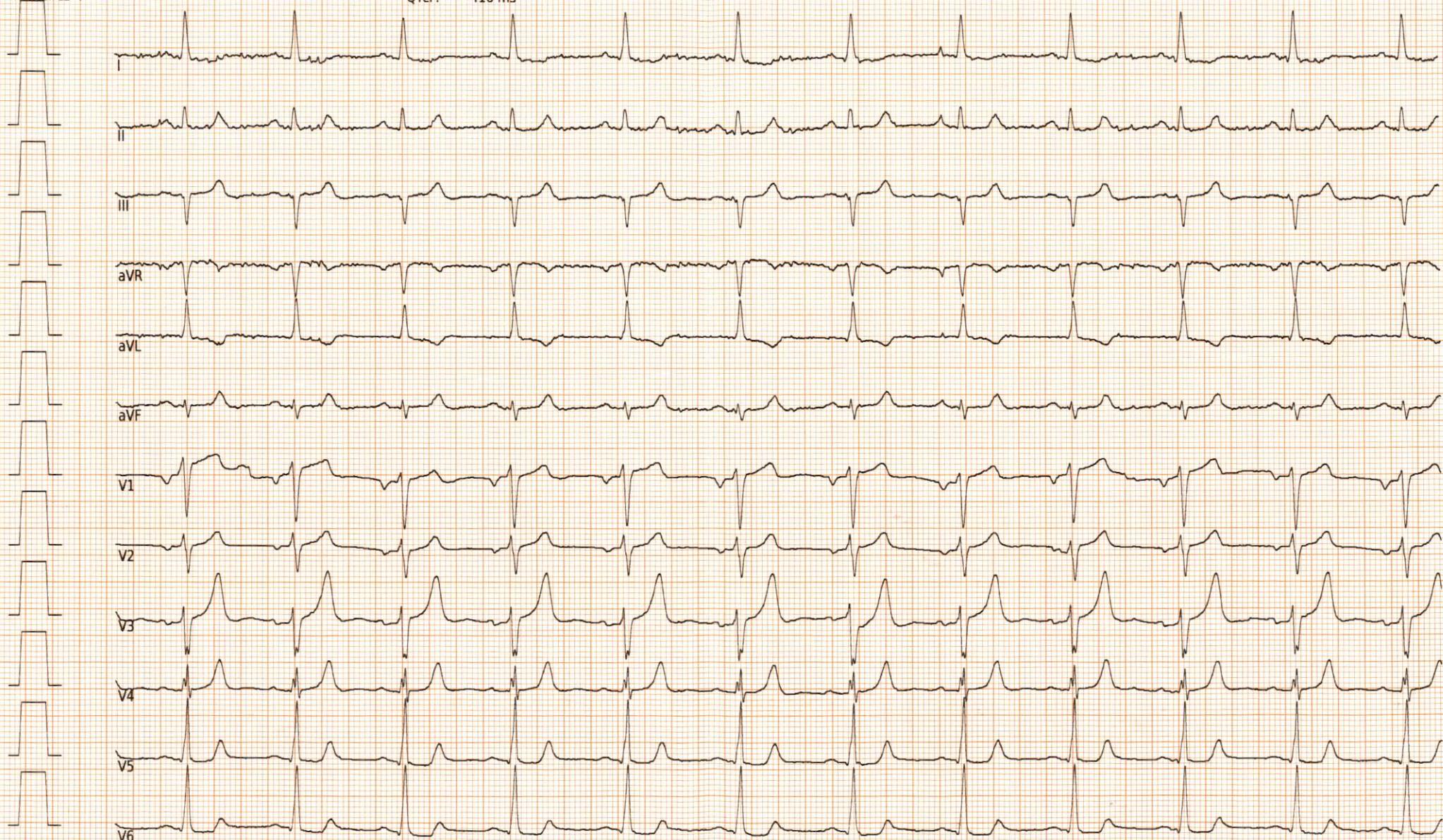
QTcF: 410 ms

Rv5-e/Sv1 : 1.25/0.95 mV

Sok-Lyon : 2.21 mV

Axe: 56/-7/106 °

\*RAPPORT NON CONFIRMÉ\*



Dép. :

25mm/s 10mm/mV LP:40Hz AC:50Hz Cardioline ECG200S v.2.10.6554