

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.

N° W21-718056

Day
Perry
176585

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Matricule : 1225

Société

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom :

HERMAS Mohamed FAEZ
1951

Date de naissance :

Rue 457 N° 43
Amicales des Fonctionnaire AGADIR
0662180010

Tél. :

Total des frais engagés

Dhs

Dr. Salam Eddine RAQIM

Cardiologue

Cadre réservé au Médecin

Av Hassan II, Imm Hivane 3 - AGADIR
Tel/Fax: 0528 84 84 10 - LF 75766 N16
ICE: 001606391000023 - INPE 041118886

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Nature de la maladie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous plconfidential 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 : AGADIR

Signature de l'adhérent(e) :

Le 18/09/2023

15 SEP. 2023
VININ
MUPRAS
SQUEUIL
Age: 67
Enfant

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
18/9/23	Conseil		300.00	<p>D. Salah Eddine RAQIM INP : Cardiologue Av Hassan II, Imm Ifrane 3 - AGADIR Tel/Fax: 0528 84 84 10 - I.F 75766116 I.C.E. 001606391000023 - INPE 041118886</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	18/09/23	1692,60

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

18/09/2023 10:17



Préscription | Pratiso | Application pour la santé

Dr. Salah Eddine Raqim

Membre de la Société Marocaine
et Européenne de cardiologie

AGADIR LE : 18/09/2023

أڭادير في :

MME KRATI NAIMA

200,00X9

4.9,60X4

95,00X1

1692,60

Micardis 80 mg - comprimé

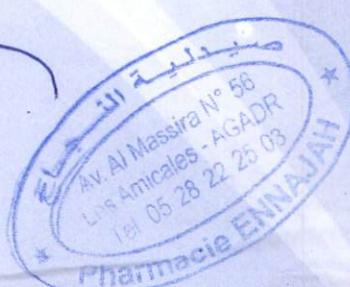
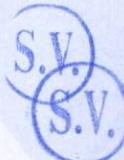
1 Comprimé, matin, pendant 6 mois

Calcinib 5 mg - comprimé

1 Comprimé, soir, pendant 6 mois

Tetramag 300 mg - gélule

1 Comprimé, soir, pendant 3 semaines



TETRAMAG 30 CAPSULES
Complément alimentaire
Poids net 29.15g
LOT:
PER:
PPC: 95.00 DH

U035
01/2025

DR. Salah Eddine Raqim

AGADIR

TETRAMAG 30 CAPSULES

Complément alimentaire

Poids net 29.15g

LOT:

PER:

PPC: 95.00 DH

6 118001 040247

MICARDIS 80mg

(Telmisartan)

28 comprimés

BOTTU S.A.

PPV : 200 DH 00

P032010-002

6 118001 040247

MICARDIS 80mg

(Telmisartan)

28 comprimés

BOTTU S.A.

PPV : 200 DH 00

P032010-002

6 118001 040247

MICARDIS 80mg

(Telmisartan)

28 comprimés

BOTTU S.A.

PPV : 200 DH 00

P032010-002

CALCINIB 5 mg 28 comprimés

6 118000 050506

P032010-002

CALCINIB 5 mg 28 comprimés

6 118000 050506

6 118001 040247

MICARDIS 80mg

(Telmisartan)

28 comprimés

BOTTU S.A.

PPV : 200 DH 00

P032010-002

6 118001 040247

MICARDIS 80mg

(Telmisartan)

28 comprimés

BOTTU S.A.

PPV : 200 DH 00

P032010-002

CALCINIB 5 mg 28 comprimés

6 118000 050506

P032010-002

CALCINIB 5 mg 28 comprimés

6 118000 050506

6 118001 040247

MICARDIS 80mg

(Telmisartan)

28 comprimés

BOTTU S.A.

PPV : 200 DH 00

P032010-002

6 118001 040247

MICARDIS 80mg

(Telmisartan)

28 comprimés

BOTTU S.A.

PPV : 200 DH 00

P032010-002

CALCINIB 5 mg 28 comprimés

6 118000 050506

P032010-002

CALCINIB 5 mg 28 comprimés

6 118000 050506

Nom: KRATI NAIMA

Identifiant: 0000

1/1

Date de naissance: 05/04/1956

Médecin: Cardio DR RAQIM SalahEddine

Sexe: Féminin

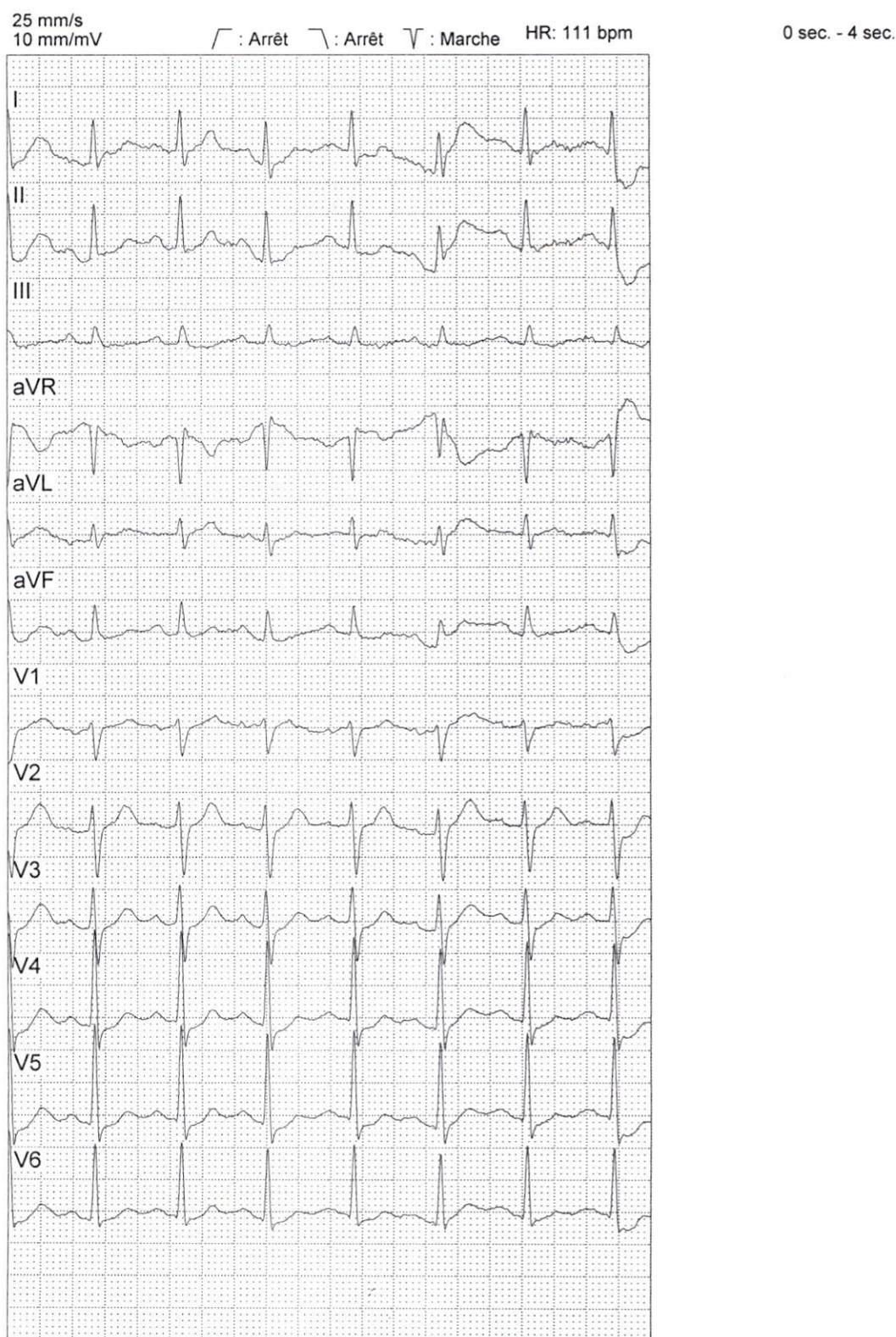
Raison sociale:

Poids: -

Téléphone:

Taille: -

Temps d'enregistrement: 18/09/2023 10:09:25



Dr SALAH EDDINE RAQIM
CARDIOLOGUE

الدكتور صلاح الدين رقيم
اختصاصي في أمراض القلب
والشرايين

Agadir 18/09/2023

ICE .001606391000023
IF 75766116

NOM KRATI

PRENOM NAIMA

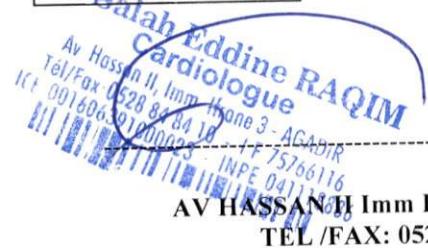
- Consultation spécialisée 200.00
- Electrocardiogramme 100.00
- Echo-doppler cardiaque
- Echo-doppler vasculaire
- Echo d effort

- Holter tensionnel
- Holter rythmique 24H
- Echo cardiographie trans-œsophagienne

TOTAL :

300.00

Signature :



AV HASSAN II Imm IFRANE III AGADIR
TEL /FAX: 0528 84 84 10