

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.



Déclaration de Maladie

N° P19- 0041694

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 02317 Société : R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

EL GUADI YAMNA

Date de naissance :

17/07/55

Adresse :

A8631

Tél. : Total des frais engagés : 13.970 H + 400 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

23/12/2023

Nom et prénom du malade :

Yamna EL GUADI

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

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 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.

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	23/11/2013	1397,40 DT

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Ordonnance

Madame Yamna EL GUADI

Le Jeudi 23 Novembre 2023

APROVASC 300/10

TENORMINE 100MG CPR SECABLE 30 (Aténo)
Un quart de Comprimé le matin

FLUDEX LP 1,5MG CPR 30 (Indapamide)
1 Comprimé le matin

TENORMINE 100MG
CP PEL SEC B28
P.P.V : 58DH70

Unit 1 - Page 1

68,90

**HG Hajar Guermatou
CARDIOLOGIE**

05 22 25 59 59

 06 16 06 75 61

📍 101 business square, boulevard yaacoub el mansour, 2ème

 dhl.guennoui@gmail.com

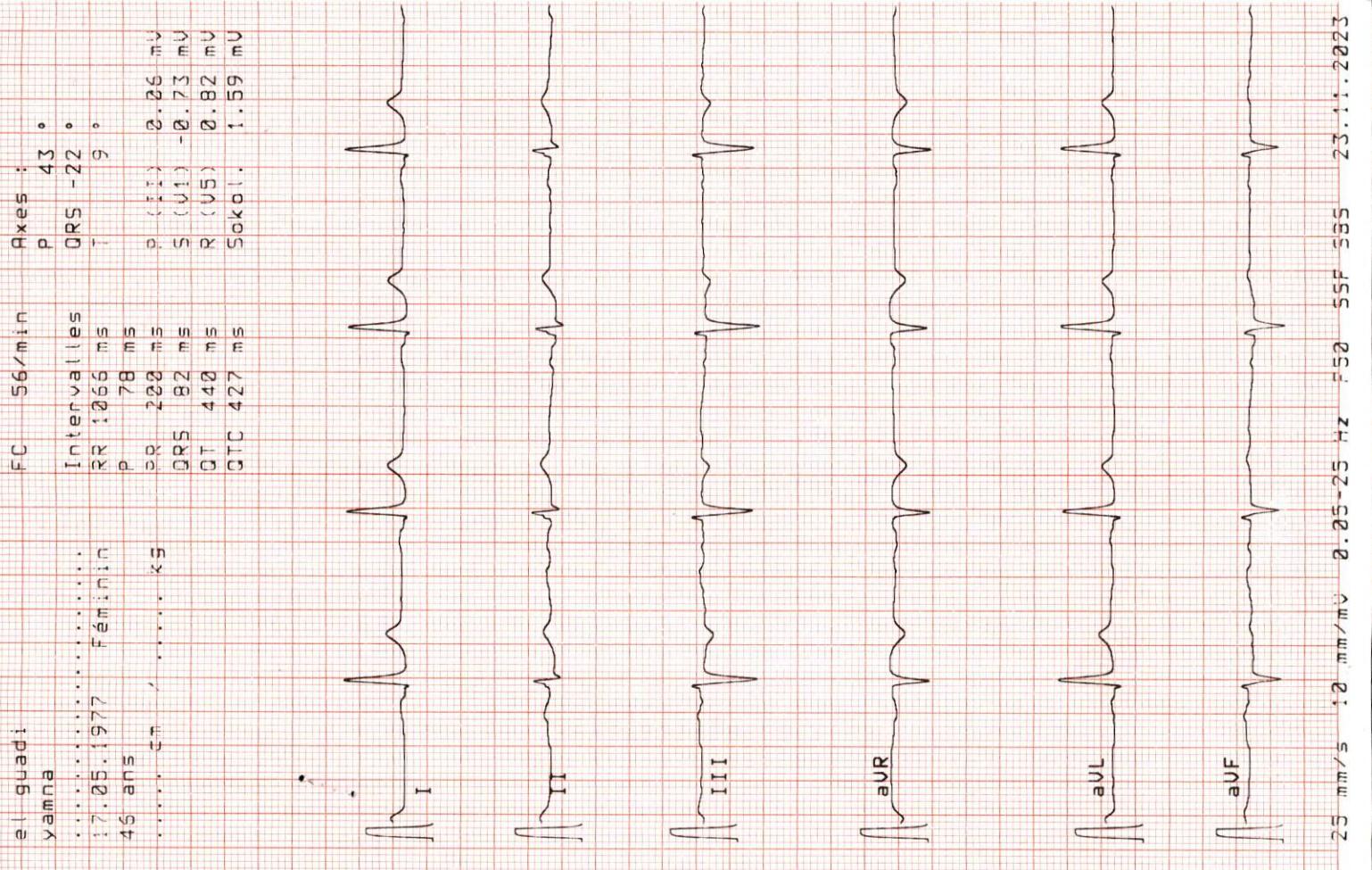
LOT : 5581
PER : 12-25
P.P.V : 216 DH 00

14410

101 business square, boulevard yaacoub el mansour, 2ème arrondissement, Casablanca (Maroc) | Tél : +212 524 88 88 88 | Email : info@carrefour-et-credit-agricole-du-maroc.com

FC 56/min
 Axes : P 43 °
 QRS -22 °
 T 9 °
 Intervalle
 RR : 0.65 ms
 P 78 ms
 PR 22 ms
 P (P)
 R (U1) 2.26 mV
 S (U1) -0.73 mV
 R (U5) 0.82 mV
 S (U5) 1.59 mV
 Sokol.
 17.05.1977 Fém. 45 ans

El guadi
yamna



AT-12Plus 2.54 13

Cabinet de Cardio

23.05.2023 13:20:57

25 mm/s 1.2 mm/mV 2.25-25 Hz 55F 535

25 mm/s 1.2 mm/mV 2.25-25 Hz 55F 535