

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.

Reéducation :

- 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

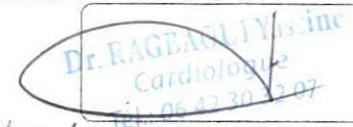
- Réclamation : contact@mupras.com
 Prise en charge : pec@mupras.com
 Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

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.

N° W19-530265

96986

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule :	03719	Société :	RAM
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom :		OMIHEB ABDELKADER	
Date de naissance :		10/13/1959	
Adresse :		INARA 1 RUE 26 N°4 CASA	
Tél. :	0663300048	Total des frais engagés : 1861,20 Dhs	

Cadre réservé au Médecin	
Cachet du médecin :	
Date de consultation :	03/03/2020
Nom et prénom du malade :	CHIHEB Rochida
Lien de parenté :	<input checked="" type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	Hypertension artérielle
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 : Achraf

Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT
Déclaration de maladie
N° W19-530265
Remplissez ce volet, découpez le et conservez le. Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.
Coupon à conserver par l'adhérent(e).
Matricule : 03719
Nom de l'adhérent(e) : CHIHEB ABDE
Total des frais engagés : 1861,20
Date de dépôt :

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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
03/03/2020			(S = 280 DHS) Echocoeur = 800 DHS	DR. KAGBAUI Yassine Cardiologue Tél : 06 42 30 32 07
				DR. KAGBAUI Yassine Cardiologue Tél : 06 42 30 32 07

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
		811.20

ANALYSES - RADIOPHARMACIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VOLET ADHERENT

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

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est tenu 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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr Ragbaoui yassine
Cardiologue



الدكتور ركباوي ياسين
أخصائي في أمراض القلب و الشرايين

Ex médecin au centre hospitalier Geneviève de Gaulle Anthonioz.
Ex médecin au Centre hospitalier universitaire Ibn Rochd
Diplômé en cardiologie de sport à l'université Pierre et Marie Curie
Diplômé en échocardiographie à l'université de Bordeaux
Diplômé en Cardiologie pédiatrique à l'université Paris Descartes
Diplômé en imagerie vasculaire non invasive de l'université Paris Sud

طبيب سابق في المركز الاستشفائي جينيفيف ديفول أنثونيوز
طبيب داخلي سابق في المركز الاستشفائي الجامعي ابن رشد
حاصل على دبلوم أمراض القلب والرياضة جامعة بير مااري باريس
حاصل على دبلوم الشخص بالصدى للقلب جامعة بوردو
حاصل على دبلوم في أمراض القلب للأطفال في جامعة باريس ديكارت
حاصل على دبلوم في التصوير الواعي غير المراجع في جامعة جنوب باريس

Cabinet D'explorations Cardiovasculaires
Casablanca le
ordonnance

N° C.H.I HEB Rockich

$$24.40 + 3 = 27.40$$

- 1 Levothyrox 100 µg
- 2 Aprovel 300 mg
- 3 glucophage 1000 mg

81.20

الدار البيضاء في
Le DAÏD
Ibn Rochid
Casablanca
50 10 82

6 118001 102020
Levothyrox® 100 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 24,40 DH

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1
Ain sebaï Casablanca
Aprovel 150 mg, cp b 28
P.P.V : 158,30 DH
6 118001 080892

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1
Ain sebaï Casablanca
Aprovel 300 mg, cp b 28
P.P.V : 218,00 DH
6 118001 080908

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1
Ain sebaï Casablanca
Aprovel 300 mg, cp b 28
P.P.V : 218,00 DH
6 118001 080908

LOT 191912
EXP 12/2022
PPV 28.00 DH

glucophage
1000 mg

Andalous III GH 11 Résidence Jasmine Immeuble 3 Appt 5 1^{er} étage
Bouskoura Province Nouacer- Email : ragaoui.yassine@gmail.com
Tél : 05 22 59 09 59

Dr Ragbaoui yassine
Cardiologue



الدكتور ركباوي ياسين
أخصائي في أمراض القلب و الشرايين

Ex médecin au centre hospitalier Genevieve de Gaulle Anthonioz
Ex médecin au Centre hospitalier universitaire Ibn Rochd
Diplômé en cardiologie de sport à l'université Pierre et Marie Curie
Diplômé en échocardiographie à l'université de Bordeaux
Diplômé en Cardiologie pédiatrique à l'université Paris Descartes
Diplômé en imagerie vasculaire non invasive de l'université Paris Sud

طبيب سابق في المركز الإستشفائي جينيفيف ديفول أنتونيوز
طبيب داخلي سابق في المركز الإستشفائي الجامعي ابن رشد
حاصل على دبلوم أمراض القلب والرياضية بجامعة بيرو وماري باريس
حاصل على دبلوم الفحص بالصدى للقلب بجامعة بوردو
حاصل على دبلوم في أمراض القلب للأطفال في جامعة باريس ديكارت
حاصل على دبلوم في التصوير الوعائي غير الجراحي في جنوب باريس

Cabinet D'explorations Cardiovasculaires
Casablanca le الدار البيضاء في

Note d'honoraires

Dr ECHIHEB Rochida

Actes :

CG + ECCE = 250 DHS.

Echographe = 800 DHS

03/03/2020



Andalous III GH 11 Résidence Jasmine Immeuble 3 Appt 5 1^{er}etage
Bouskoura Province Nouacer- Email : rgbaoui.yassine@gmail.com
Tél : 05 22 59 09 59

Au total :

- Bonne fonction biventriculaire, FEVG à 65%
- IM minime
- Pas d'HTP
- Péricarde sec

Dr Y.Ragbaoui

Dr RAGBAOUI Yassine
Cardiologue
Tél.: 06 42 30 32 07



Ex médecin au centre hospitalier Genevieve de Gaulle Anthonioz
Ex médecin au Centre hospitalier universitaire Ibn Rochd
Diplômé en cardiologie de sport à l'université Pierre et Marie Curie
Diplômé en échocardiographie à l'université de Bordeaux
Diplômé en Cardiologie pédiatrique à l'université Paris Descartes
Diplômé en imagerie vasculaire non invasive de l'université Paris Sud

طبيب سابق في المركز الإستشفائي جينيفيف ديفول أنتونيوز
طبيب داخلي سابق في المركز الإستشفائي الجامعي ابن رشد
حاصل على دبلوم أمراض القلب والرياضة بجامعة بيير وماري باريس
حاصل على دبلوم الفحص بالصدى للقلب بجامعة بوردو
حاصل على دبلوم في أمراض القلب للأطفال في جامعة باريس ديكارت
حاصل على دبلوم في التصوير الوعائي غير الجراحي في جامعة جنوب باريس

Cabinet D'explorations Cardiovasculaires
Casablanca le 03/03/2020..... الدار البيضاء في

Mme Chiheb Rachida

Dr. RAGBAOUI YASSINE
Cardiologue
Tél.: 06 42 30 32 07
03/03/2020
Le 05/03/2020
Dr. RAGBAOUI YASSINE
Cardiologue
Tél.: 06 42 30 32 07

Compte rendu d'Echodoppler cardiaque

- Ventricule gauche non dilaté, non hypertrophié de cinétique globale et segmentaire conservée, **FEVG à 67% en Teicholtz**
- Profil mitral type normal (**E/A=1.1**), **PRVG normales**
- **OG non dilatée (SOG=12cm²) , OD non dilatée libres (SOD=6cm²)** d'échos.
- Valve mitrale fine, fuite mitrale minime sans sténose.
- Valve aortique fine sans fuite ni de sténose
- Valve pulmonaire fine, fuite physiologique minime sans sténose.
- VD non dilaté de fonction longitudinale conservée à (**TAPSE=11mm, S'VD=11cm/s**)
- Pas d'IT exploitable, Pas de signes indirectes d'HTP
- Péricarde sec
- **VCI non dilatée(15mm) compliant**
- Aorte thoracique initiale et abdominale de dimensions normale