

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES À 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.

Radiologue 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 canalaire, 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 canalaire.

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° W21-714066

170310

Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e) _____
Matricule : 10365 Société : RMM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : RIDAOUI Rachida

Date de naissance :

Adresse : Habituelle

Tél. : 0666271783 Total des frais engagés : _____ Dhs

Cadre réservé au Médecin : IZZOHEIR Fatima CARDIOLOGUE 230, Bd Brahim Roudani Maârif - Casablanca

Cachet du médecin :

Date de consultation : 28/07/23 Nom et prénom du malade : RIDAOUI Rachida Age : _____

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : HSA

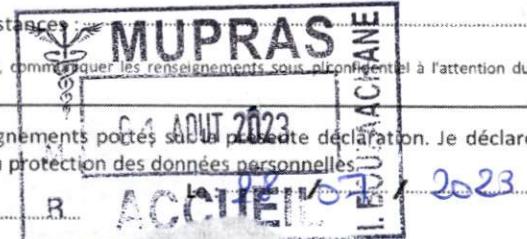
En cas d'accident préciser les causes et circonstances

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 : 01/08/2023 Signature de l'adhérent(e) : R. ACCIETE 2023

B. ACCIETE 2023



| RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES | | | | |
|--------------------------------|-------------------|-----------------------|----------------------------------|--|
| Dates des Actes | Natures des Actes | Nombre et Coefficient | Montant détaillé des Honoriaires | Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes |
| 28/07/23 | G | | 30000 | INP : 001142729 |
| | | | | ZONE CARDIO |
| | | | | SA BTPHARM |
| | | | | 27/07/23 |

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



Diplômée de la faculté de Lyon

Ex Assistante attachée de l'hôpital cardiologique de Lyon - Ex chef de service de cardiologie à la CNSS

Membre de la société française de cardiologie

Échodoppler cardiaque et vasculaire - Epreuve d'effort - Holter rythmique et tensionnel

Casablanca le :

28/07/2023.

Mme RIDAOUI Rachida

SYNTHEMEDIC
22 rue soukair bneou al soukair roches
noires Casablanca
ATACAND

Opr stc

16 mg
Bte de 30
140 mg DMP/21 INRQ P.P.V : 165,50 DH
6 118001 020546

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain seba Casablanca
Mono-tildiem Ip200mg
gelules b28
P.P.V : 181,40 DH

6 118001 081226

165,50 1/ atelant abus
x3 npli metau

SYNTHEMEDIC
22 rue soukair bneou al soukair roches
noires Casablanca
ATACAND

Opr stc

16 mg
Bte de 30
140 mg DMP/21 INRQ P.P.V : 165,50 DH
6 118001 020546

SYNTHEMEDIC
22 rue soukair bneou al soukair roches
noires Casablanca
ATACAND

Opr stc

16 mg
Bte de 30
140 mg DMP/21 INRQ P.P.V : 165,50 DH
6 118001 020546

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain seba Casablanca
Mono-tildiem Ip200mg
gelules b28
P.P.V : 181,40 DH

6 118001 081226

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain seba Casablanca
Mono-tildiem Ip200mg
gelules b28
P.P.V : 181,40 DH

6 118001 081226

181,40 2/ iposofillium 20
x3

Dr ZOHEIR Fatima
CARDIOLOGUE
230, Ed Brahim Roudani
Maârif - Casablanca

PHARMACIE MARHABA
André ACHOUR
61, AV. des F.A.R - Casablanca
Tél : 0522 31 16 40 - 0522 31 43 69

Ridaoui, Rachida
ID:
D-naiss
ans,

28-Jul-2023 08:41:15

Fréq. Card. 83 BPM
Int PR 153 ms
Dur.QRS 84 ms
QT/QTc 360/400 ms
Axes P-R-T 58 29 48

