

# 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

- 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent [1]

Matricule : 02882 Société : RAM  
 Actif  Pensionné(e)  
 Nom & Prénom : BOUKHARI - HASSANE  
 Date de naissance : 11/11/1954  
 Adresse : 11 - Rue Le Verdi - 10 Février 92 - RABAT  
 35 - El Fiq - Casablanca 20300  
 Tél. : 05 66 45 46 57 Total des frais engagés : 758.10 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. YOUSSEF ALLALI  
 Cardiologue Interventionnel  
 Rés. VAIROSA - 10ème étage Angle Allée Benédère  
 (Place All. YASSIR) Casablanca 20000  
 Tél / Fax : 05 22 20 45 45 (LG) - 05 22 22 78 18  
 INPE : 091174714 - ICE : 05 194002000042

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : BOUKHARI - HASSANE Age : 1554

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

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 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 : Casablanca

Le : 10/10/21

Signature de l'adhérent(e) :

## 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
2001/02/01	Consultation	100/60	300 DH	Signature of Dr. A. B. C. and stamp: DR A.B.C. MEDICAL CONSULTANT, 2001-02-01, 300 DH, 0019400214-ICE

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<b>PHARMACIE AL MASSIRA</b> 51, Rue Rahal Ben Ahmed Dr. Mme BENMOUSSA Oualès Tél : 05 22 24 80 54 Fax : 05 22 24 85 44	20/10/22	458,10

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

## 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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODP.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553
G	

#### **(Création, remont, adjonction)**

A diagram of a dental arch (maxilla) with numbered teeth. The teeth are labeled with numbers 1 through 8 on both the upper and lower arches. A coordinate system is overlaid on the arch, with the vertical axis pointing upwards and the horizontal axis pointing to the left. The numbers 1 through 8 are arranged in a specific pattern across the arch, with some teeth having two numbers (e.g., 1-2, 3-4, 5-6, 7-8) and others having a single number.

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS**

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION**

## COEFFICIENT DES TRAVAUX

## MONTANTS DES SOINS

## DEBUT D'EXECUTION

FIN  
D'EXECUTION

## COEFFICIENT DES TRAVAUX

## MONTANTS DES SOINS

DATE DU  
DEVIS

DATE DE  
L'EXECUTION

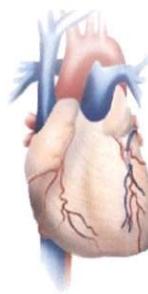
**Docteur Youssef ALLALI**

**Cardiologue interventionnel**

*Ancien cardiologue des hôpitaux de Paris*

*Diplômé des Universités de Paris en Cardiologie interventionnelle*

*Diplômé des Universités de Paris en echo-doppler Cardio-vasculaire*



**الدكتور يوسف عاللي**

**اختصاصي في العمليات التدخلية للقلب و الشرايين**

**حاائز على دبلوم قسطرة القلب و توسيع الشرايين بجامعة باريس**

**حاائز على دبلوم الصدى بالألوان للقلب و الشرايين بجامعة باريس**

LE

20/10/2022

**FACTURE**

**NOM: BOUKHARI HASSANE**

**CONSULTATION : 200.00DH**

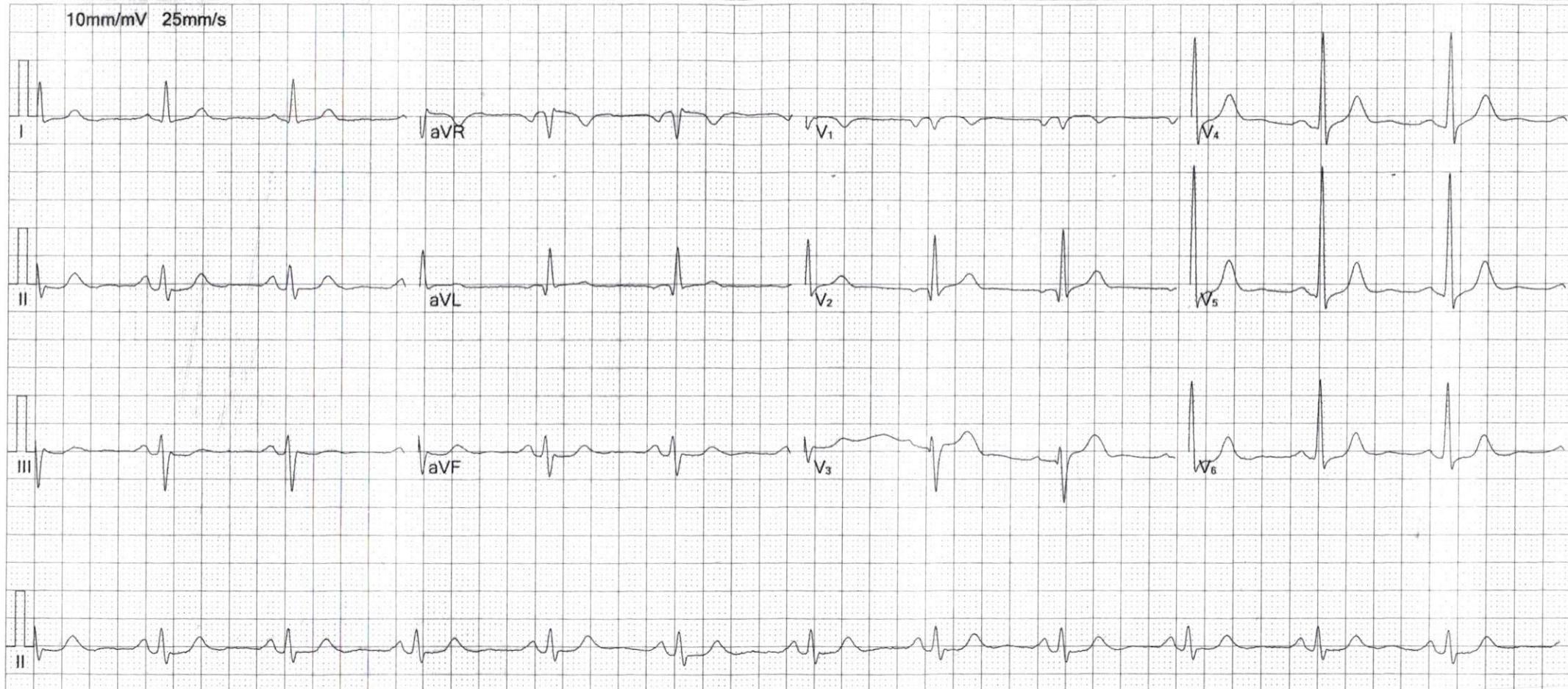
**ELECTROCARIOGRAMME : 100.00DH**

**TOTAL : 300.00 DH**

**ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :  
TROIS CENTS DIRHAMS**

YOUSSEF ALLALI  
DOCTEUR EN CARDIOLOGIE  
INTERVENTIONNELLE  
DIPLOMÉ DES UNIVERSITÉS DE PARIS EN  
ECHO-DOPPLER CARDIO-VASCULAIRE  
DIPLOMÉ DES UNIVERSITÉS DE PARIS EN  
CARDIOLOGIE INTERVENTIONNELLE  
ANCien CARDIOLOGUE DES HOPITAUX DE PARIS

10mm/mV 25mm/s



Fréquence : 1000 Hz PQ Interval : 163 ms

Durée Echantillon 19 s Intervalle QT : 407 ms

FC : 64 bpm Intervalle QTc 420 ms

Durée P : 117 ms Axe P : 76.2°

Durée QRS : 95 ms Axe QRS : -1.9°

Durée T : 282 ms Axe T : 48.6°

Suggestion :

Total Batts 21, Batts Normaux 21, \*\*\* Ne peut exclure infarctus septal  
du myocarde, ECG Anormal ECG,

Signature Médecin:

Filtre Principal:On Filtre ADS:On

# Docteur Youssef ALLALI

Cardiologue interventionnel

Ancien cardiologue des hôpitaux de Paris

Diplômé des Universités de Paris en Cardiologie interventionnelle

Diplômé des Universités de Paris en écho-doppler Cardio-vasculaire



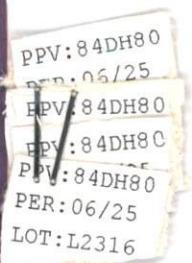
# الدكتور يوسف عالى

أخصائى فى العمليات التخنلية للقلب والشرايين

حاصل على دبلوم قسطرة القلب وتوسيع الشرايين بجامعة باريس

حاصل على دبلوم الصدى بالألوان للقلب والشرايين بجامعة باريس

Casablanca, le : 20/03/2022



1 Bon MAR i Hossam

PPV: 84DH80  
PER: 06/25  
EPV: 84DH80  
PPV: 84DH80  
PPV: 84DH80  
PER: 06/25  
LOT: L2316

Prez-✓ 50: 149,6 (4 Bal) الدكتور يوسف عالى  
Dr. Youssef ALLALI  
Cardiologue Interventionnel  
Res. VAL ROSE 51, Rue Rabat  
Place AL YASSIR Casablanca  
Tel / Fax : 05 22 24 13 71  
INPE : 091174714  
N° de la Clinique : 100  
Date : 20/03/2022

4 x. 84,80 traité de 4 ans

39,60 L'an 2 en 10

39,60 Actuellement

69,00 149,6 (4 Bal)

10,30 Doliprane 100

10,30 149,6 (4 Bal)

458,10 149,6 (4 Bal)

INPE : 091174714  
ICE : 001940020000042

الدكتور يوسف عالى  
Dr. YOUSSEF ALLALI  
Cardiologue Interventionnel  
Res. VAL ROSE 51, Rue Rabat  
Place AL YASSIR Casablanca  
Sur Rendez-vous  
Tél / Fax : 05 22 24 13 71 - 001940020000042

PHARMACIE AL MASSIRA  
51, Rue Rabat  
Dr. Youssef ALLALI  
Ahmed  
Ouafaa  
24 85 44

PPV: 16DH30  
PER: 03/25  
24 85 44

العنوان : إقامة فال روز - الطابق الثاني - روبرت مارتن 4714 - الدار البيضاء

Adresse : Résidence VAL ROSE - A - 2<sup>eme</sup> étage Angle Albert Premier (Place AL YASSIR) et Bd Mohamed V Belvédère - Casablanca

Tél : 05 22 24 13 71 - Fax : 05 22 24 13 71 - E-mail : cabinetyoussefallali@hotmail.fr