

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

- | | |
|---|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> Réclamation | : contact@mupras.com |
| <input type="checkbox"/> Prise en charge | : pec@mupras.com |
| <input type="checkbox"/> 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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° W21-662920

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule : 517	Société :	ND	
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : BENABDALLAH Abdelaï			
Date de naissance : 29/05/1946			
Adresse : 76 Bd grande Céinture Ain Sefra Casablanca			
Tél. : 0664401446 Total des frais engagés : 1898,20 Dhs			

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Dr. Youssef DRISSI
CARDIOLOGUE
108 Bd Oum El Bouaghi Hassen
Casablanca - Tel: 05 22 83 86 00

Cachet du médecin :

19-01-2023

Nom et prénom du malade : ALAOUI LEMRANI AHIMA Age: 73 ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

HIPERTONIE

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 : 19-01-2023

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
19.01.23	cn	300,00		INP : 19.01.23 Dr. YOUSSEFI CAPTOLOGIE 800 Ba Oum Elhoum Tel: 05 22 93 000
19.01.23	Elv cardio	1000,00		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	19/01/2023	1598,20

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP :
				INP : <input type="text"/>
				Coefficient des travaux <input type="text"/>
				Montants des soins <input type="text"/>
				Début d'exécution <input type="text"/>
				Fin d'exécution <input type="text"/>
Q.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>		
	H 25533412 21433552 D 00000000 00000000 G 00000000 00000000 B 35533411 11433553	MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>		
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession	DATE DU DEVIS <input type="text"/>		
		DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>		

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Youssef DRISSI

Spécialiste des maladies
du Coeur et des Vaisseaux

Ancien Médecin Interne
des Hôpitaux de Paris

- Holter tensionnel
- Holter rythmique
- Epreuve d'effort
- Echo-doppler
cardiaque couleur



UT. AV.: 0 2 25 P.P.V
79 00

LOT N°: FW7285

UT. AV.: 0 0 15 P.P.V
79 00

LOT N°: G J ASKARDIL® 75 mg 30 comprimés
disponibles

PPU 22DH40
EXP 09/2024
LOT 26014 1

ASKARDIL® 75 mg 30 comprimés
disponibles

PPU 22DH40
EXP 09/2024
LOT 26014 1

ASKARDIL® 75 mg 30 comprimés
disponibles

PPU 22DH40
EXP 09/2024
LOT 26014 1

~~Pharmacie de l'Espace~~
Douar Rekkâa, Route d'Azemmour
Km. 21 Dar Béïda - Casablanca
Tél: 06.67.72.00

Casablanca, le

Allez-vous bien ?

$$224 \times 6 = 896 \text{ m}$$

(1) Dr Page 3/1160 11g

$$29 \times 2 = 158 \text{ m}$$

(2) Tapis 16 17g

$$22,40 \times 3 = 67,20 \text{ m}$$

(3) Askardil 75 11g

$$91 \times 3 = 273$$

(4) Ours 20 11g

$$60 \times 3 = 180 \text{ m}$$

(5) Super

1598, 18/15 x 1m25

100, bd

Tél./Fax : 0

FERRPLEX®

40 mg Fer protéinésuccinylate

Boîte de 10 Flacons buvables

PPV 60,00 Dhs



PPV 60,00 Dhs



Fer protéinésuccinylate
Boîte de 10 Flacons buvables

PPV 60,00 Dhs



PPV 60,00 Dhs



PPV 60,00 Dhs

D. YOUSSEF DRISSI
CARDIOLOGUE

100 Bd. Oum

Casablanca.

1، شارع أم الربيع
نوعي CNSS) Hay
om - Urgences : 066

LOT 211480
EXP 04/2024
PPV 99.00DH
LOT 220836
EXP 11/2024
PPV 99.00DH

LOT 220836
EXP 11/2024
PPV 99.00DH



611800103056 9

EXFORGE ○

5mg/160mg

28 comprimés pelliculés

PPV : 224,00 DH



611800103056 9

EXFORGE ○

5mg/160mg

28 comprimés pelliculés

PPV : 224,00 DH



611800103056 9

EXFORGE ○

5mg/160mg

28 comprimés pelliculés

PPV : 224,00 DH



611800103056 9

EXFORGE ○

5mg/160mg

28 comprimés pelliculés

PPV : 224,00 DH

Docteur Youssef DRISSI

Spécialiste des maladies
du Coeur et des Vaisseaux

Ancien Médecin Interne
des Hôpitaux de Paris

- Holter tensionnel
- Holter rythmique
- Epreuve d'effort
- Echo-doppler
cardiaque couleur



الدكتور يوسف الدرسي

اختصاصي في أمراض القلب والشرايين

طبيب سابق بمستشفيات باريس

الفحص بالصدى بالألوان
ـ الهولترـ

Casablanca, le

19 - 01 - 23

ALAOUI LETRANI ANINA

Wéte d'honorance

pour Eds Cardis

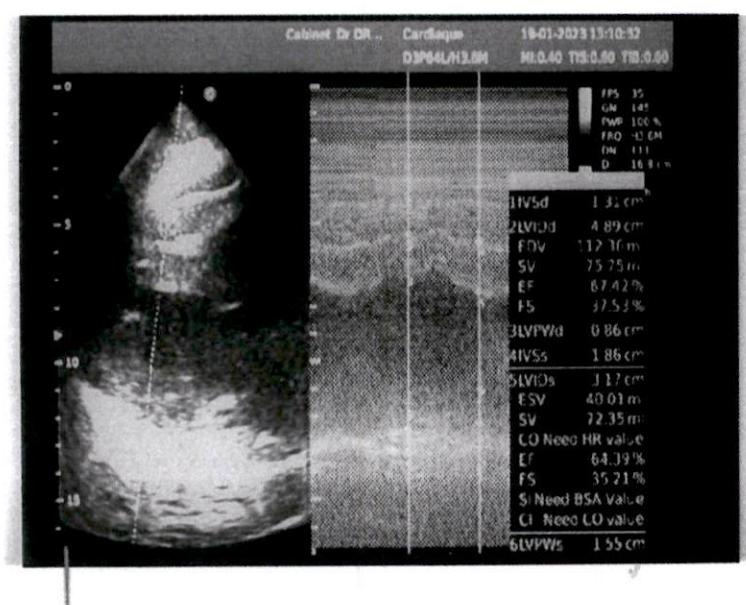
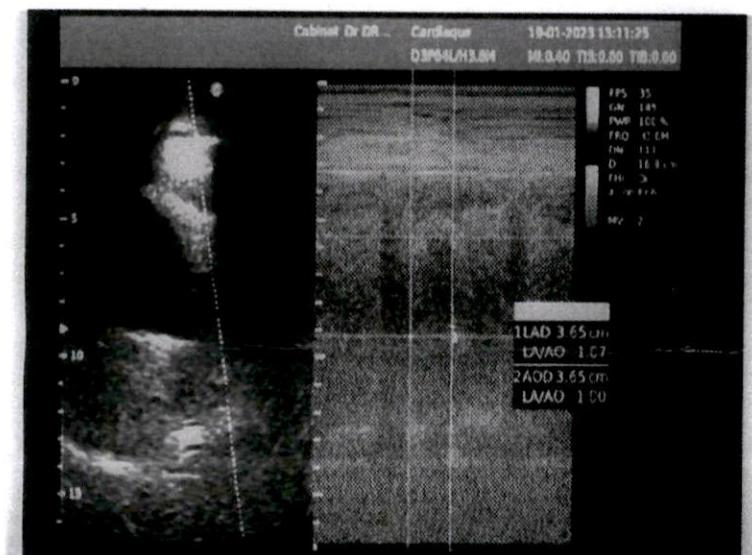
1000,00 ₣

~~Dr. Youssef DRISSI~~
~~CNRS~~
108 Bd Oum El Kheïma
Casablanca - Tel. 0522 93 86 00

100، شارع أم الربيع - إقامة الأفق - الحي الحسني - الدار البيضاء

100, bd, Oum Rabii - Résidence Al Ofoq (près de la Polyclinique CNSS) Hay Hassan - Casablanca

Tél./Fax : 0522 93 86 00 - E-mail : ydrissi@hotmail.com - Urgences : 0661 08 02 82



Dr Youssef DRISSI
Cardiologue
100, boul. Oum Errabii
Hay Hassani, Casablanca
Tel : 05 22 93 86 00

COMPTE RENDU D'ECHO-DOPPLER CARDIAQUE

NOM : ALAOUI LEMRANI

PRENOM : AMINA

DATE D'EXAMEN : 19.01.2023

- Aorte ascendante de taille normale = 36 mm. Oreillette gauche de taille (16 cm^2) et cinétaire normales, sans thrombus visible.
- Ventricule gauche non dilaté (50 mm/31 mm), de cinétaire globale et segmentaire normale, avec FR à 35 % et FE à 65 %.
- PRVG basses. Trouble de la fonction diastolique : E/A = 0,7.
- HVG septale : ESIVd = 13 mm, EPPd = 11 mm.
- Appareil valvulaire mitral : sans particularités.
- Appareil valvulaire aortique : sans particularités.
- Pas d'hypertension artérielle pulmonaire. PAPS = 10.
- Péricarde : pas d'épanchement.
- Crosse aortique : sans particularités.
- Cavités droites de taille normale. Bonne fonction systolique du VD.

AU TOTAL :

Cardiopathie hypertensive avec trouble de la relaxation du VG.

Fonction systolique du VG conservée.

Pas de valvulopathie. Pas d'HTAP. PRVG basses.

Pas d'épanchement péricardique.

