

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIER 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 à 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 mois.

Adresses Mails utiles

- | | |
|------------------------------------|---------------------|
| 0 Réclamation | contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | pec@mupras.com |
| 0 Adhésion et changement de statut | adhésion@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.

Authorisation CNDP N° : A-A-215/2019



Déclaration de Maladie

N° W21-768908

Maladie

Dentaire

Optique

Autre

Cadre réservé à l'adhérent(e)
Matricule: 1186

Société: RAM 188069

Actif

Pensionnée(e)

Autre:

Nom & Prénom: YAKOUTY TAIBI

01/01/1950

Date de naissance:

Adresse:

Hay HABA - RUE PASSAGE HASSANE-N°6
OAS Blaouit CA

Tél.:

06 61 74 79 62 Total des frais engagés : 1278,60 DA

Cadre réservé au Médecin

Dr. Youssef DRISSI
CARDIOLOGUE
100 Bd. Oum Kalthoum - Hassan
Casablanca - Tél: 05 22 93 86 00

Cachet du médecin:

11-12-2023

OU KALLANE eP YAKOUTY AACHIDA Age:

Lien de parenté:

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie:

Cardiog. Rhythmog.

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
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : 25/01/2023

Le : 11-12-2023

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
11.12.23	Co. etti	300,00		INP : 91187674
11.12.23	Éch cardio.	700,00		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>ARMAND CHATENET 7, Bd. Saint-Michel 75005 PARIS Tél. 05 22 16 54 72</i>	11.12.23	278,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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
		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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				<input type="text"/> COEFFICIENT DES TRAVAUX
				<input type="text"/> MONTANTS DES SOINS
				<input type="text"/> DEBUT D'EXECUTION
				<input type="text"/> FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			<input type="text"/> COEFFICIENT DES TRAVAUX
	$ \begin{array}{r rr} H & 25533412 & 21433552 \\ & 00000000 & 00000000 \\ D & 00000000 & 00000000 \\ & 35533411 & 11433553 \\ \hline B & & \end{array} G $ <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			<input type="text"/> MONTANTS DES SOINS
				<input type="text"/> DATE DU DEVIS
				<input type="text"/> DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXEC

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 الإدريسي

اختصاصي في أمراض القلب والشرايين

طبيب سابق بمستشفيات باريس

الشخص بالصدى بالألوان
- الهولتر.

Casablanca, le

11. 12. 23

BNKA 1106 7g. Hay Hassani RAMADAN

4185

① Arbo levothyrox 100



246 x 6 444 x 15

① levothyrox 100
14645



680 x 6 715 x 6 maily

② levothyrox 100
4080

Dr. YOUSSEF DRISSI
100 Bd. Oum Erabbi Hay Hassani
Casablanca. Tel: 0522 93 86 09

829 00 715 x 6 maily
PHARMACIE YASMINE
207, Bd. Sidi Abderrahman Hay El Hana



100، شارع أم الربيع - إقامة الأفق الحسي - الدار البيضاء

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

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

5

D cure 100000

496 =

1 2008 1153 83

278,60

PHARMACIE YASMINÉ
207, Bd. Sidi Abderrahman Hay E Hay
CASABLANCA
Tel 05 22 36 54 72

7.5

Dr. YOUSSEF DRISI
CARDIOLOGUE
100 Ed. Oum Enabli Hay Hassan
Casablanca. Tel: 05 22 92 36 00

920221: 833
0200922: 101

AVLOCARDYL 40MG
CP SEC 850

P.P.V : 41DH80

6 118000 010227

0

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

7862160342

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

0

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

7862160347

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

7862160347

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

7862160342

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

0

6 118001 102006
Levothyrox® 25 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH

7862160342

6 118001 102006
Levothyrox® 25 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH

7862160342

6 118001 102006
Levothyrox® 25 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH

7862160335

6 118001 102006
Levothyrox® 25 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH

0

6 118001 102006
Levothyrox® 25 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH

7862160335

6 118001 102006
Levothyrox® 25 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH

7862160335

PPV: 49,60 DH
LOT: 23G11
EXP: 07/2026

7862160342

7862160342

7862160335

7862160335

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 الإدريسي

اختصاصي في أمراض القلب و الشرايين

طبيب سابق بمستشفيات باريس

الفحص بالصدى بالأنوان
- الهولتر.

Casablanca, le 11-12-23

OUVKALLANEeP YAKOUTY RACHIDA

Note d'honorat

pour le Dr Cardio.

700,00 Dhs

Dr. Youssef DRISSI

CARDIOLOGUE

100 Bd. Oum Rabii Hay Hassani
Casablanca - Tel: 05 22 98 88 00

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

100, bd. Oum Rabii - Résidence Al Ofoq (près de la Polyclinique CNSS) Hay Hassani - Casablanca
المستعجلات : 0661 08 02 82
Tél./Fax : 0522 93 86 00 - E-mail : ydrissi@hotmail.com - Urgences : 0661 08 02 82

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

COMPTE RENDU D'ECHO-DOPPLER CARDIAQUE

NOM : OUKALLANE ép. YAKOUTY
PRENOM : RACHIDA
DATE D'EXAMEN : 11.12.2023

Aorte ascendante de taille normale = 34 mm. Oreillette gauche, de taille (12 cm²) et cinétique normales, sans thrombus visible.

Ventricule gauche de taille normale (50 mm/33 mm), de cinétique normale, avec FR à 34 % et FE à 63 %. Pas d' HVG : ESIVd = 10 mm, EPPd = 10 mm.

PRVG non élevées. Pas de trouble de la fonction diastolique : E/A = 1,5.

Appareil valvulaire mitral : valve fine, pas de fuite ni sténose mitrale.

Appareil valvulaire aortique : valve tricommissurale, pas de fuite ni sténose aortique.

Pas d'hypertension artérielle pulmonaire. PAPS = 8.

Péricarde : pas d'épanchement.

Crosse aortique : sans particularités.

Cavités droites de taille normale. Bonne fonction systolique du VD. TAPSE = 20 mm.

AU TOTAL :

Bonne fonction systolo-diastolique du VG.
PRVG non élevées. Pas de valvulopathie.
Pas d'épanchement péricardique.

Dr. Youssef DRISSI
CARDIOLOGUE
100 boul. Oum Errabbi Hay Hassani
Casablanca Tél: 05 22 93 86 00

