

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 (e)

Matricule : 992 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : El Youssoufi Lalla Zahra (Veuve Sefya Eloua)

Date de naissance : 1928

Adresse : Hay XY^e Rachid (Bouarzel) Immeuble 15 Esc A

N^o 3 Casablanca

Tél. : 0522 22 78 61 Total des frais engagés : 485,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

دكتور مروان علوي
Dr. Marouane ALLOUCH
خصائص: مرض امراض القلب والشرايين
Spécialiste des Maladies Cardio-Vasculaires
شاع الشهادة أمام مينا العلامة الحسني المحمدى
Tél. : 0522 62 54 71 - Gsm : 0660 71 29 01

Date de consultation : 12 FEV. 2024

Nom et prénom du malade : Mme EL YOUSSEFI Lalla Zahra Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : HTA

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

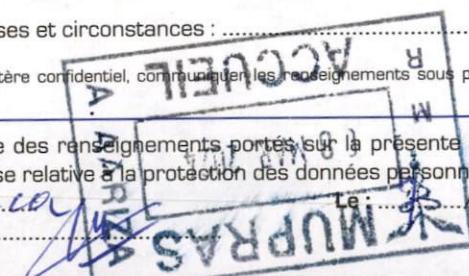
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

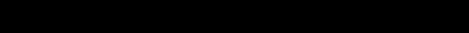
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : 10/02/2024

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
12 FEV 2024	CS + ECG		3000DH	 Dr. Marouane ALLOUCH مروان علوش امرأة الأطباء والجراحين مستشفى العصافير 0522 62 54 71 - GSM : 0665 44 12 22

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ALTAÏNNA CASA Hay Sadri Blo 3 Rue 10 N°33 - Casablanca Tél: 0522 70 80 42 092012293	12-02-24	1.85,20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

7 Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

The diagram shows a dental arch with numbered teeth (1 through 8) on both the upper and lower arches. The upper arch has a central incisor (1) and lateral incisors (2). The lower arch has a central incisor (1) and lateral incisors (2). The teeth are arranged in a curve, with the upper arch curving upwards and the lower arch curving downwards. The diagram is divided into four quadrants by a horizontal line (D) and a vertical line (C). The upper right quadrant is labeled 'H' at the top, the lower right quadrant is labeled 'B' at the bottom, the lower left quadrant is labeled 'A' on the left, and the upper left quadrant is labeled 'D' on the left. The teeth are numbered 1 through 8, with 1 at the center and 8 at the outermost points of the arch.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr ALLOUCH Marouane

Nom : EL YOUSSEFI LALA ZAHRA

Sex: Lit No:

Age: Date: 12/02/2024 14:14:17

SN: 0006242 Section:

Cli No.: Case No.:

Fréquence:	1000Hz	PR Interval:	229 ms	Prompt:
Temps d'écha	10s	QT Interval:	531 ms	Total Battem8 , Battements No8 .
FC:	54bpm	QTc Interval:	503 ms	Severity Left axis deviation; AV block; possible old
P Interval:	172ms	P Axis:	-58.00;ā	anteroseptal MI; Abnormal ECG.
QRS Interval:	111 ms	QRS Axis:	-37.70;ā	
T Interval:	297 ms	T Axis:	71.20;ā	

Docteur:



Docteur Marouane ALLOUCH

SPÉIALISTE DES MALADIES
CARDIO-VASCULAIRES

Ancien Professeur au CHU Ibnou Rochd
de Casablanca

Ancien Interne des Hôpitaux de Paris

ECG - Echodoppler Cardiaque - Holters 24h

Epreuve d'effort - coronarographie - angioplastie

Pacemaker - traitement de l'hypertension artérielle

et du cholestérol



الدكتور مروان علوش

أخصائي في أمراض القلب والشرايين

تخطيط القلب - الفحص بالصدى

تسجيل دقات القلب وارتفاع ضغط الدم 24h

تخطيط القلب عند المجهود

علاج إنسداد شرايين القلب (قسطرة)

جهاز تنظيم ضربات القلب

علاج ارتفاع الضغط والcolesterol

Casablanca, le 12 FEV. 2024

A - 2 L 40055005 F:

Lette 2h



185,20

a-1 Subject no 11

✓ 40 min

185,20

a-1 Myopen 12 140 min

15

3-1 Myopen 12 140 min

4-1 Cardia 6.25 140 min

5-1 Zihni 100 1 Gp

6-1 Oeds 100 1 Gp

دكتور مروان علوش
أخصائي في أمراض القلب والشرايين
Dr. Marouane ALLOUCH

Centre des Maladies Cardio-Vasculaires
شارع العروبة 360
الدار البيضاء
360 71 29 01

360، شارع العروبة (امراض سرطانها السعادة) الحي الحمدي - الدار البيضاء

Tél.: 05 22 62 54 71 - GSM : 06 60 71 29 01 - E-mail : marouane.alouch@gmail.com

TA d'An