

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 canaux, 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 canaux.

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.

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



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

N° W21-674243

220183

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 09848 Société :
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : FALAH BRAHIM
 Date de naissance : 01/01/1949
 Adresse : 18 Rue Chakir Aounane Ag 1 N°2
 Tél. : 0668245007 Total des frais engagés : 882,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur AYOUBI Hassan
Cardiologue
80, Rue Ibn Rochd - Benachid
Tél. : 022.32.65.84
8Heure 30 à 15 Heure

Date de consultation : 07/02/2019

Nom et prénom du malade : FALAH BRAHIM Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : HYPERTENSION ARTERIELLE

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.

Le : / /

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

RELEVÉ 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
07/06/2022	CSA	2501.00	58	INP: 061175584

INP: 061175584
 Docteur AYOUBI Hassan
 Cardiologue
 80, Rue Ibn Rochd - Berrechid
 Tél.: 022.32.65.84
 8Heure 30 à 15 Heure

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	07/06/22	882,00

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	

RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES 	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE H 25633412 21433552 00000000 00000000 D G 00000000 00000000 35533411 11433553 B [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				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



الدكتور حسن الأيوبي
Docteur AYOUBI HASSAN

أخصائي في أمراض القلب والشرابيين وارتفاع الضغط

والدورة الدموية - الفحص بالصدى و الهولتر

Spécialiste des Maladies Cardio - Vasculaires

Echodoppler Cardio - Vasculaire - Holter

8/06/2022

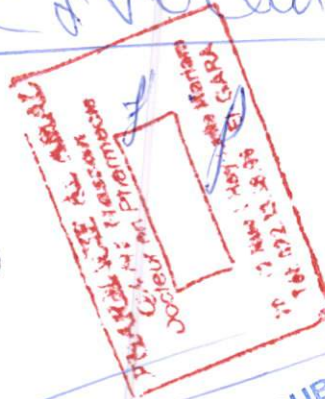
Fallah Brahmi



Coverance 10/10(03/1

294,00x3

882.00



3mer

Docteur AYOUBI Hassan
Cardiologue
80, Rue Ibn Rochd - Berrechid
Tél : 05 22 32 65 84

Sur Rendez-vous

HORAIRE : 8h00 - 14h00

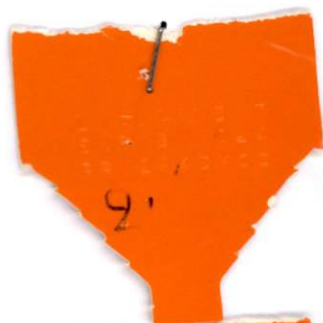
VENDREDI : 8h00 - 12h00

80. زنقة ابن رشد - برشيد - الهاتف : 05 22 32 65 84

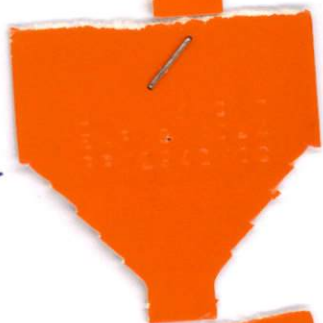
80, Rue Ibn Rochd - Berrechid - Tél : 05 22 32 65 84

المستعجلات : 06 72 12 00 82

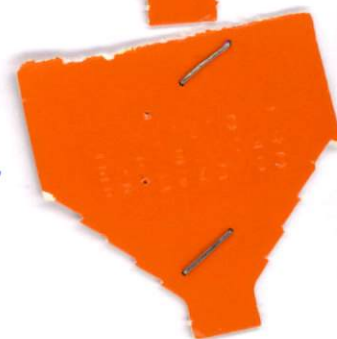
294,00 ←



294,00 ←



294,00 ←



ECG

Dr AYOUBI Hassan

80.rue ibn rochd berchid - Tél :0522326584

NOM:FALLAH BRAHIM

ID :191/21

Genre :Homme

Age :72

DDN :01-01-1949

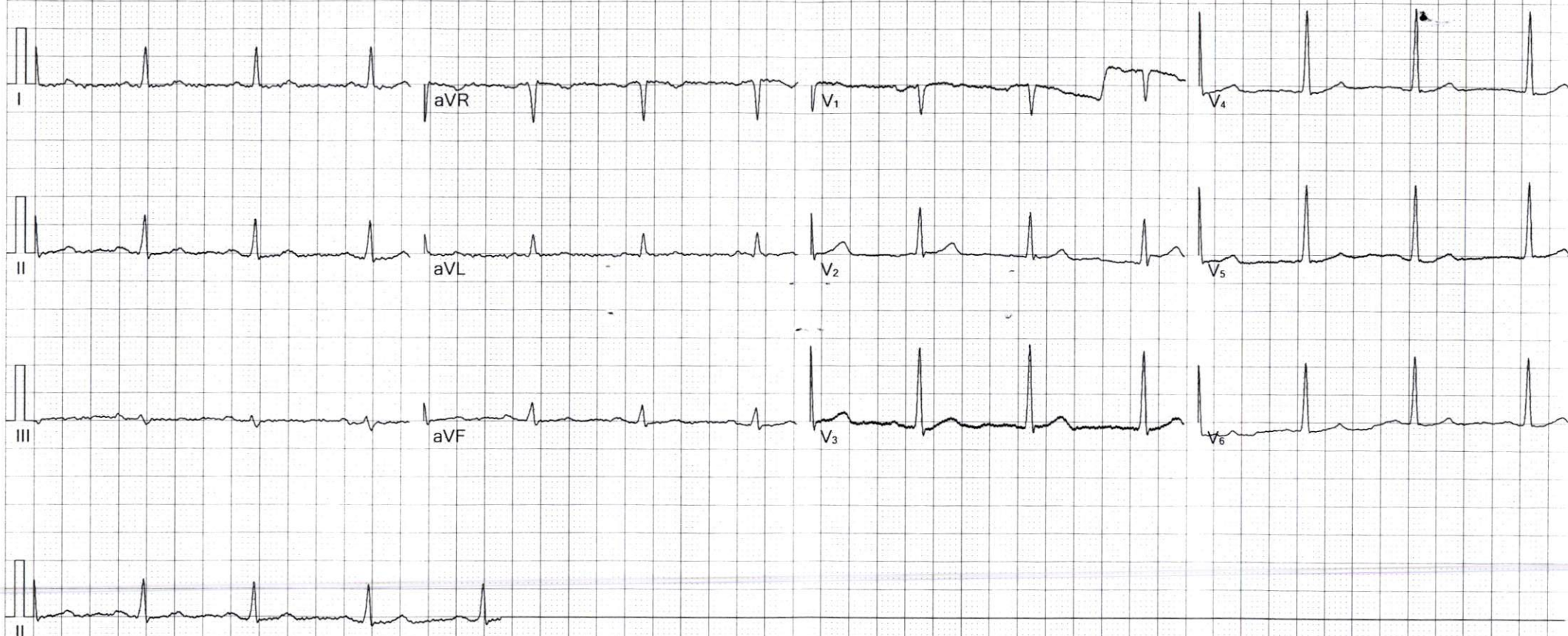
Date Test :07-06-2022 12:59

Case #: Investigation #: Médecin Référent:Dr AYOUBI Hassan

10mm/mV 25mm/s

Filtre Principal:On

Filtre ADS:On



Fréquence :	1000 Hz	Interval.QT :	402 ms
Durée ECG :	3 s	Interval.QTc :	449 ms
FC :	75 bpm	Axe P :	40.2°
Durée P :	126 ms	Axe QRS :	25.4°
Durée QRS :	80 ms	Axe T :	29.0°
Durée T :	292 ms	RV5/SV1:	1.35/0.51mV
Interval.PQ :	190 ms	RV5+SV1:	1.85mV

Suggestion :

Docteur AYOUBI Hassan
Cardiologue
80, Rue Ibn rochd - Berrechid
Tél.:022.32.65.84
H.T: 8Heure 30 à 15 Heure

Signature Médecin: