

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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.

N° W21-674243

120183

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Matricule : 098418

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Fallas Brahim

Date de naissance : 01/01/1949

Adresse : 18 Rue Chabâk Aponamane Ag 1 N 22
Houcine Maâla

Tél. : 0668245007

Total des frais engagés :

88200 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Docteur AYOUBI Hassan
Cardiologue
80, Rue Ibn Rochd - Berrechid
Tél.: 022.32.65.84

07 H.T. : 9 Heure 30 à 15 Heure

Cachet du médecin :

Date de consultation : 07/06/2018

Nom et prénom du malade : FAPPATH BEN AITI

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 : / /

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 INP : INP : 061175584
07/06/2022	Cardiologue		250,00 DH	Dr AYOUBI Hassar Cardiologue 90, Rue Ibn Rochd - Berrechid Tél.: 022.32.65.84 Heures 8h à 15h

EXECUTION DES ORDONNANCES

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

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particier	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 : [REDACTED]
				COEFFICIENT DES TRAVAUX [REDACTED]
				MONTANTS DES SOINS [REDACTED]
				DEBUT D'EXECUTION [REDACTED]
				FIN D'EXECUTION [REDACTED]
				COEFFICIENT DES TRAVAUX [REDACTED]
				MONTANTS DES SOINS [REDACTED]
				DATE DU DEVIS [REDACTED]
				DATE DE L'EXECUTION [REDACTED]

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

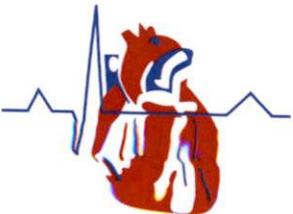
DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25633412	21433552
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
G		
B		

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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 والشرايين وارتفاع الصغط
والدورة الدموية - الفحص بالصدى والهولتير

Spécialiste des Maladies Cardio - Vasculaires
Echodoppler Cardio - Vasculaire - Holter

٨٠٦/٢٢

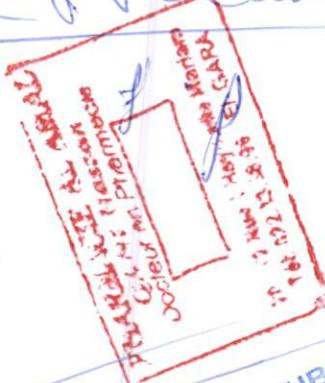
Faith & Brahim

S.V.

Coveram ٢٥/١٠/٠٩١

٢٣٤,٠٠x٣

٨٨٢,٠٠



X 3 mer

Doctor AYOUBI Hassan
Cardiologue
80, Rue Ibn Rochd - Berrechid
05 22 32 65 84
8h00 à 15 Heure

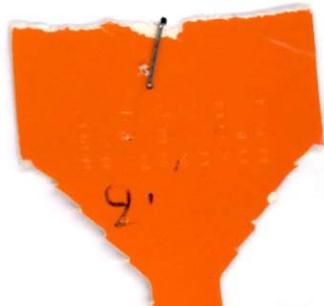
Sur Rendez-vous

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

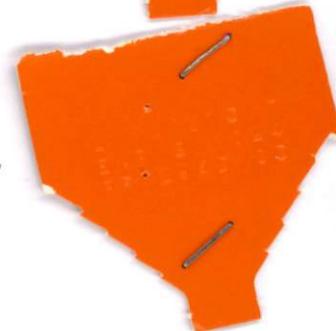
894,00 ⌂



894,00 ⌂



894,00 ⌂



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 Berchid
Tel.:022.32.65.84
H.T: 8Heure 30 à 15 Heure
Signature Médecin: