

# 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.



## Déclaration de Maladie

M22- 0032415

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1252 Société : R.A.M.  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : JAFIR M'hamed  
 Date de naissance : 01/01/48  
 Adresse : 19 Rue Kacem Amine Hay el Wahda  
 Berrechid  
 Tél. : 06 99 45 04 64 Total des frais engagés : 1785,4 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 25/09/2019  
 Nom et prénom du malade : JAFIR M'hamed 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 : Berrechid Le : 25/09/2019  
 Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

## 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.

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

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
25/09/23	ECG	1	800,00	
	Echocardiographie	1	800,00	

ICE 001830229000079  
INP 061175584

Dr. AYOUNI Hassar  
Cardiologue  
80, Rue Ibn Rochd - Berrechid  
Tél.: 022.32.65.84  
H.T: 8Heure 30 à 15 Heure

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	25/09/23		825,90
			+ 150,5
			= 985,4

Pharmacie NABOUILLAH  
BERRECHID  
Dr. Nasrouch N°327 - Berrechid  
Tél.: 05 22 51 67 19

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	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 :

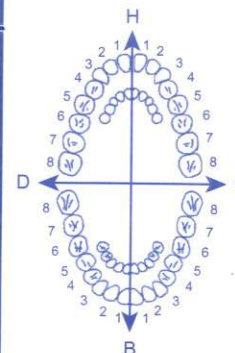
Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

## SOINS DENTAIRES

Dents Traitées

Nature des Soins

Coefficient



COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

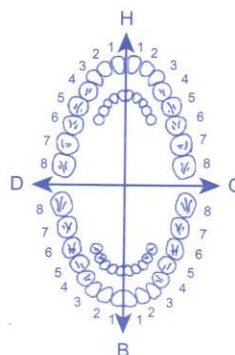
FIN D'EXECUTION

## O.D.F PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553
B	
G	

(Création, remont, adjonction)  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

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 و الشرايين وارتفاع الضغط  
والدوبة الدموية - الفحص بالصدى والهولتر

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

LOT: 165  
PER: JAN 2024  
PPV: 44 DH 00

LOT: 218  
PER: JUN 2023  
PPV: 41 DH 90

Pharmacie BERRECHID  
05 22 32 65 84  
06 72 12 00 82

10/09/2023

Tafir d'haouel

159,50

159,50

159,50

91,00

91,00

LOT: 213  
PER: FEB 2025  
PPV: 41 DH 90

LOT: 215  
PER: MAR 2023  
PPV: 41 DH 90

LOT: 220  
PER: JUN 2026  
PPV: 41 DH 90

LOT: 215  
PER: JUN 2023  
PPV: 41 DH 90

KARDEGIC 160MG  
SACHETS B30

P.P.V: 35DH70



6 118001 081189

825,90 + 159,50  
= 985,40

LOT: 215  
PER: JUN 2023  
PPV: 41 DH 90

KARDEGIC 160MG  
SACHETS B30

P.P.V: 35DH70



6 118001 081189

AYOUBI HASSAN  
CARDIOLOGUE  
Rue Ibn Rochd  
Berrechid  
Tél: 05 22 32 65 84  
06 72 12 00 82

HORAIRE : 8h00 - 14h00

VENDREDI : 8h00 - 12h00

80. زنقة ابن رشد - برشيد - الهاتف : 05 22 32 65 84  
Ibn Rochd - Berrechid - Tél: 05 22 32 65 84  
المستعجلات : 06 72 12 00 82



**DR AYOUBI HASSAN**

**CARDIOLOGUE**

80 RUE IBN ROCHD BERRECHID

TEL : 0522326584      25/09/2023

MR JAFIR MHAMED

CONSULTATION DE CARDIOLOGIE+ECG

**+ECHOCARDIOGRAPHIE**

**TOTAL 800.00DH**

DR AYOUBI HASSAN  
CARDIOLOGUE  
80 Rue IBN ROCHD  
Berrechid  
HT : 7 heures 30 min à 14 h  
Tél : 05 22 32 65 84

ICE: 00183029000079  
INP: 061175584

DR AYOUBI HASSAN  
CARDIOLOGUE  
80 RUE IBN ROCHD BERRECHID

LE 25/09/2023

## CRD D ECHOCARDIOGRAPHIE

MR JAFIR MHAMED

LES SIGMOIDES AORTIQUES ET LES  
VALVES MITRALES SONT EPAISSIEES

LE VG PRESENTE UNE HYPERTROPHIE  
CONCENTRIQUE AVEC CONSERVATION DE LA  
CONTRACTILITE GLOBALE

OG NON DILATE

CAITES DROITES NON DILATEES  
VCI NON DILATEE

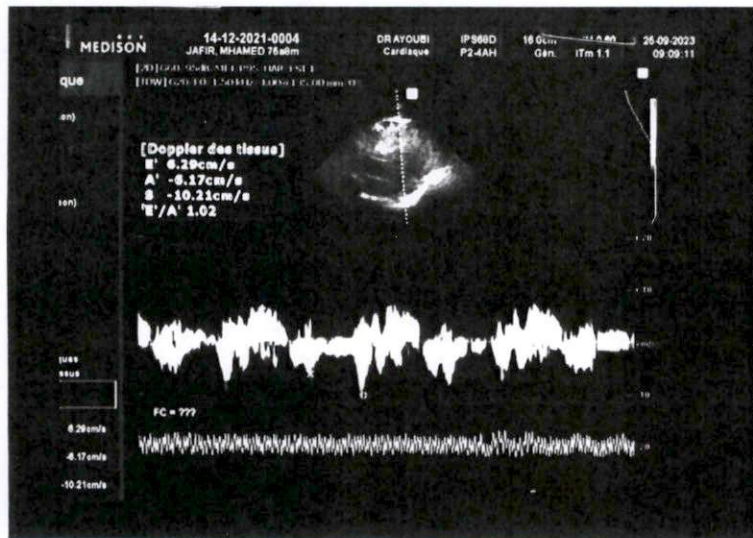
AU DOPPLER  
FE 61°° E<A IM MINIME GRADIENT AORTIQUE  
NORMAL

TROUBLE DE LA FONCTION DIASTOLIQUE

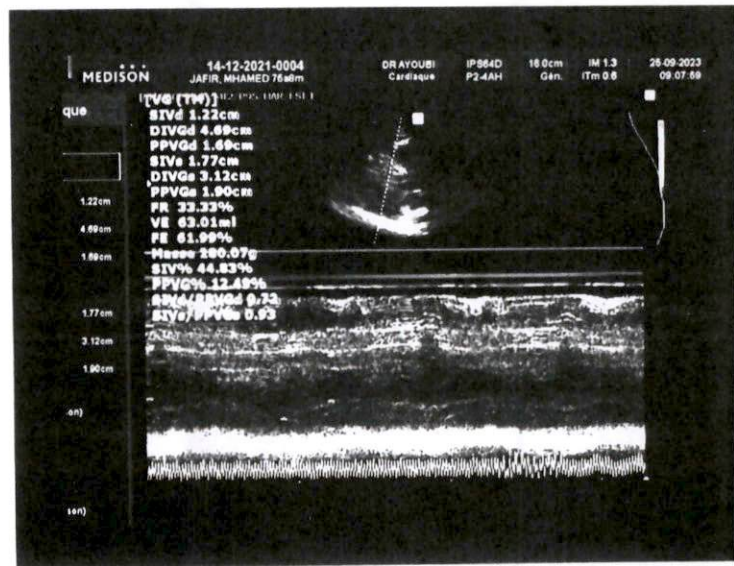
AU TOTAL CARDIOPATHIE HYPERTENSIVE AVEC BONNE  
FONCTION VG TROUBLE DE LA FONCTION DIASTOLIQUE  
PAS D OBSTACLE AORTIQUE

DR AYOUBI HASSAN  
CARDIOLOGUE  
80 RUE IBN ROCHD  
Berrechid  
HT : 7 haur 30 min

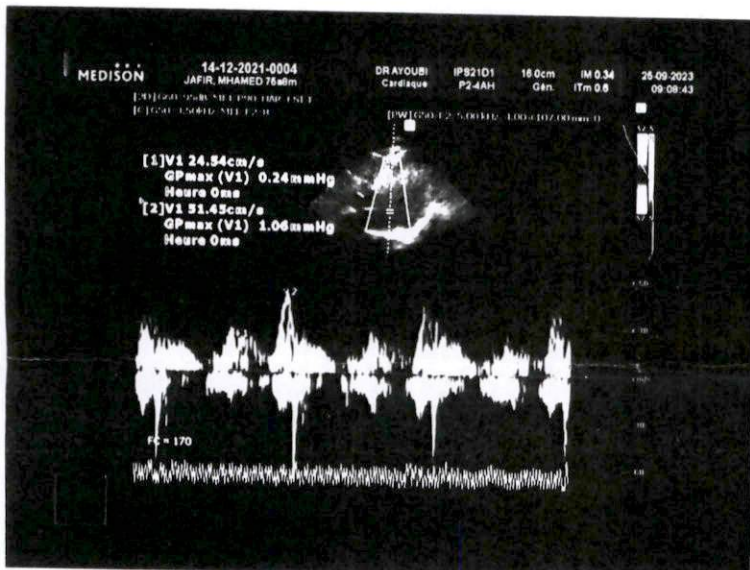




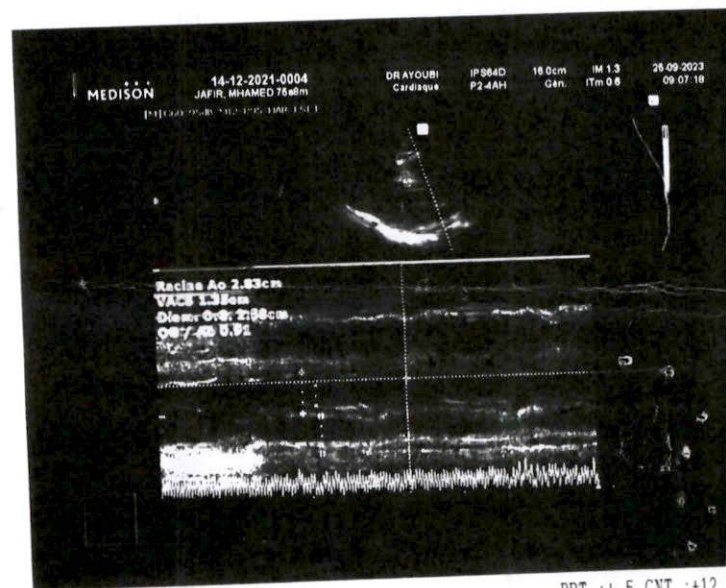
BRT :+ 5 CNT :+12 GMA :1



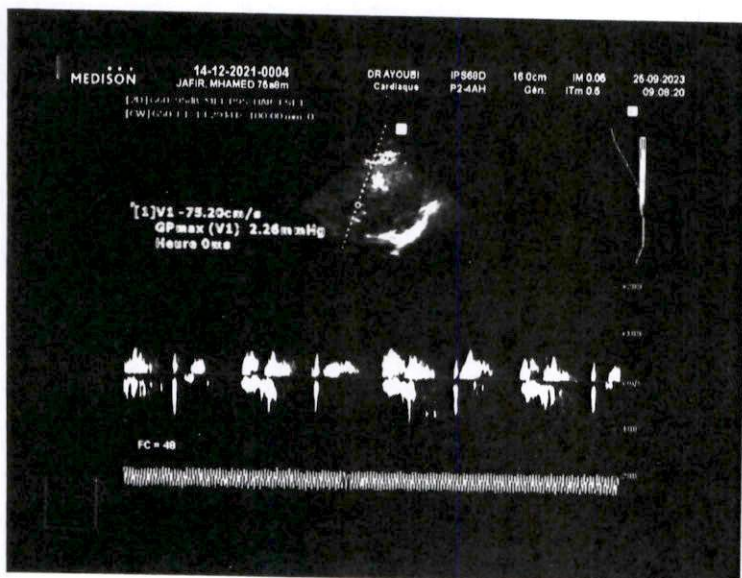
BRT :+ 5 CNT :+12 GMA :



BRT :+ 5 CNT :+12 GMA :



BRT :+ 5 CNT :+12



BRT :+ 5 CNT :+12 GMA :

# ECG

Dr AYOUBI Hassan

80.rue ibn rochd berchid - Tél :0522326584

NOM:JAFIR MHAMED

ID :596/18

Genre :Homme

Age :70

DDN :01-01-1948

Date Test :25-09-2023 11:02

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

10mm/mV 25mm/s

Filtre Principal:On Filtre ADS:On



Fréquence :	1000 Hz	Interval.QT :	415 ms
Durée ECG :	4 s	Interval.QTc :	435 ms
FC :	66 bpm	Axe P :	48.5°
Durée P :	139 ms	Axe QRS :	18.7°
Durée QRS :	110 ms	Axe T :	39.3°
Durée T :	275 ms	RV5/SV1:	1.12/1.19mV
Interval.PQ :	181 ms	RV5+SV1:	2.31mV

Suggestion :

**DR AYOUBI HASSAN**  
**CARDIOLOGUE**  
80 Rue IBN ROCHD  
Berrechid  
H 7 heur 30 min  
Tél : 05 22 32 65 84  
Signature Médecin: