

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 : <u>1252</u>	Société : <u>R.V.M</u>	
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :
Nom & Prénom : <u>JAFIR M'hamed</u>		
Date de naissance : <u>01/01/48</u>		
Adresse : <u>19 Rue Kacem Amine Hay el Wahda</u>		
<u>Berrechid</u>		
Tél. : <u>06.99.65.04.64</u>	Total des frais engagés :	<u>17.85,4</u> Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :	<i>Docteur AYOUBI Hassan Cardiologue 01. Tel. 022.32.65.84 Heure 30 à 16 Heure</i>		
Date de consultation :	<u>25/09/2019</u>	Nom et prénom du malade :	<u>Jaffir. N'Hamed</u>
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	<u>H.T.H</u>		
Affection longue durée ou chronique :	<input type="checkbox"/> ALD	<input type="checkbox"/> 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 : 26/09/2019

Signature de l'adhérent(e) *Docteur AYOUBI Hassan
Cardiologue
01. Tel. 022.32.65.84
Heure 30 à 16 Heure*

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.

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
25/09/2021	ECG	1	800000	Docteur A TOUBL HASSAN 80, Rue Ibn Rochd - Beraoudia Tel.: 022-32-65-84 Heure 30 à 15 Heure

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur **Date** **Montant de la Facture**

**Cachet et signature du
Laboratoire et du Radiologue**

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	25/09/23		825,90 + 159,5 = 985,4

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'ODE.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

The diagram illustrates a dental arch with numbered teeth from 1 to 8 on both the upper and lower arches. The teeth are arranged in four quadrants:

- Quadrant D (Lower Left):** Teeth 1 through 8.
- Quadrant G (Upper Right):** Teeth 1 through 8.
- Quadrant H (Upper Left):** Teeth 1 through 8.
- Quadrant B (Lower Right):** Teeth 1 through 8.

(Création, remont, adjonction)

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE REVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

الدكتور حسن الأيوبي

Docteur AYOUBI HASSAN



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

LOT: 215
PER: MAR 2026
PPV: 41 DH 90

LOT: 218
PER: JUN 2026
PPV: 41 DH 90

أخصائي في أمراض القلب و الشرايين وارتفاع الضغط والدواء الدموية - الفحص بالصدري والهولتر

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

ASRULLAH
ID
Berrechid
51 67 19

Pharm
of Nasir
Tel: 05 22 32 65 84

159,50

159,50

90,50

94,50

LOT: 213
PER: FEB 2026
PPV: 41 DH 90

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

KARDEGIC 160MG
SACHETS 830
P.P.V: 35DH70

6 118001 081189

KARDEGIC 160MG
SACHETS 830
P.P.V: 35DH70

6 118001 081189

1925 | 10 9/2027; 159,50

Tafsi & Hanech

3 x 159,50

bi per heure 10/1,5

1 - P X 3 mois 5
bati cel 20 229,50

+ 441,00
5 x 41,90

lundi 4/6, 20 10/08

1 ad ipk x 3 moj
Kardegic 16g (8) 2 x 35,70

825,90 + 159,50 = 985,40 HT

HORAIRE : 8h00 - 14h00

VENDREDI : 8h00 - 12h00

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 heur 30 min à 14h
Tél : 05 22 32 65 84

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 EPAISSEES

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

OG NON DILATE

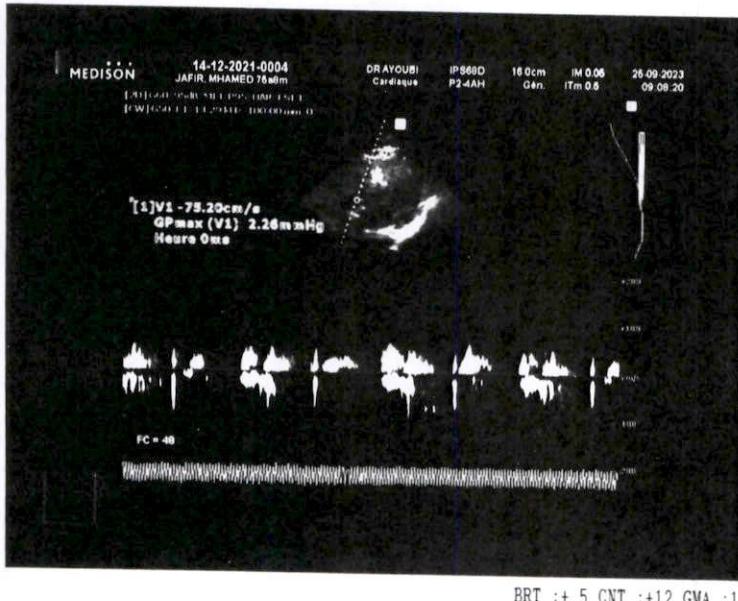
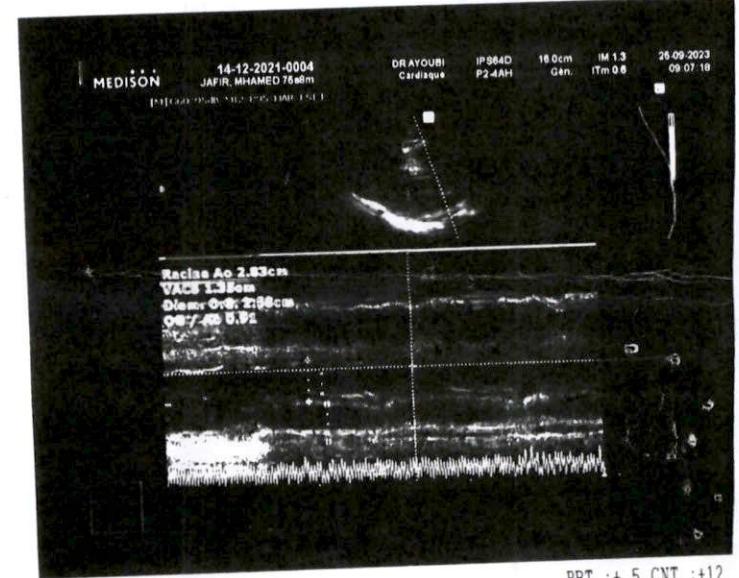
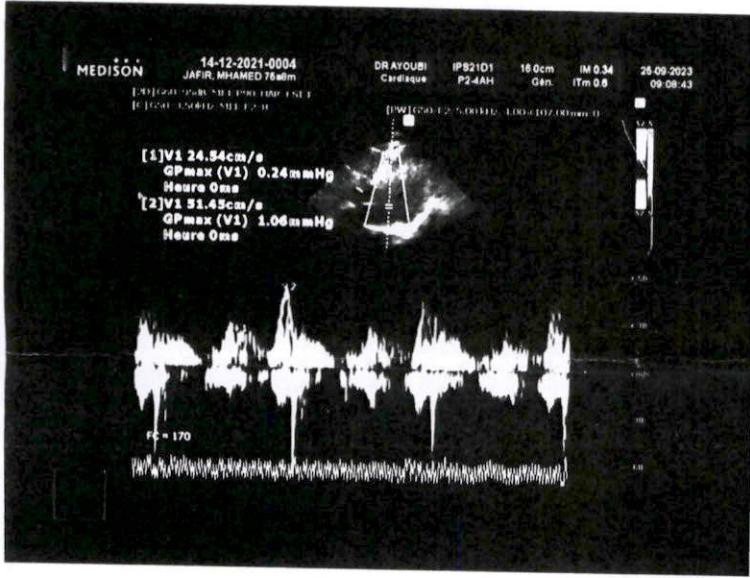
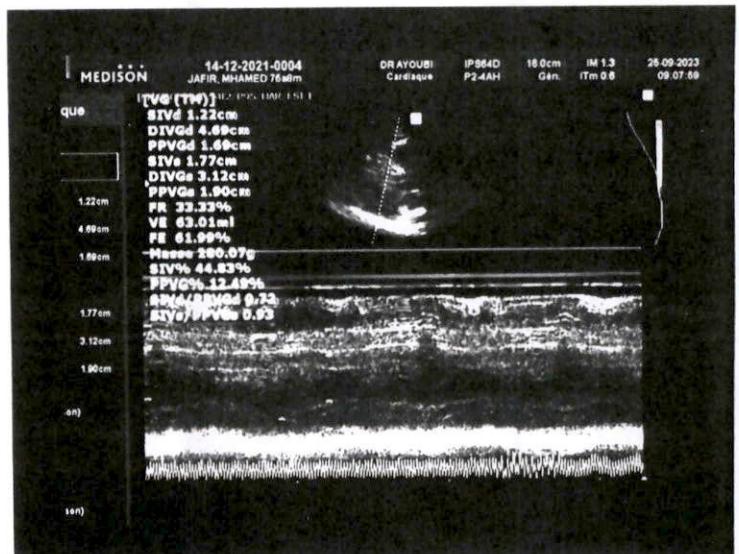
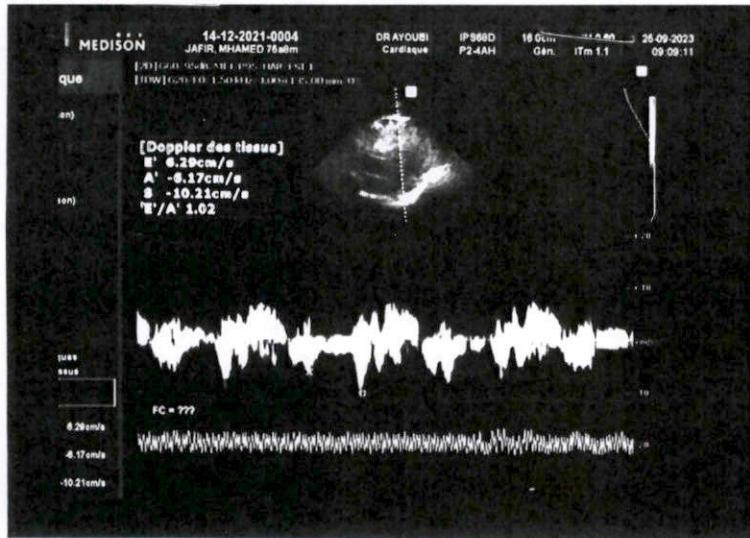
CAITES DROITES NON DILATEES
VCI NON DILATEE

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 hour 30 min



ECG

NOM:JAFIR MHAMED

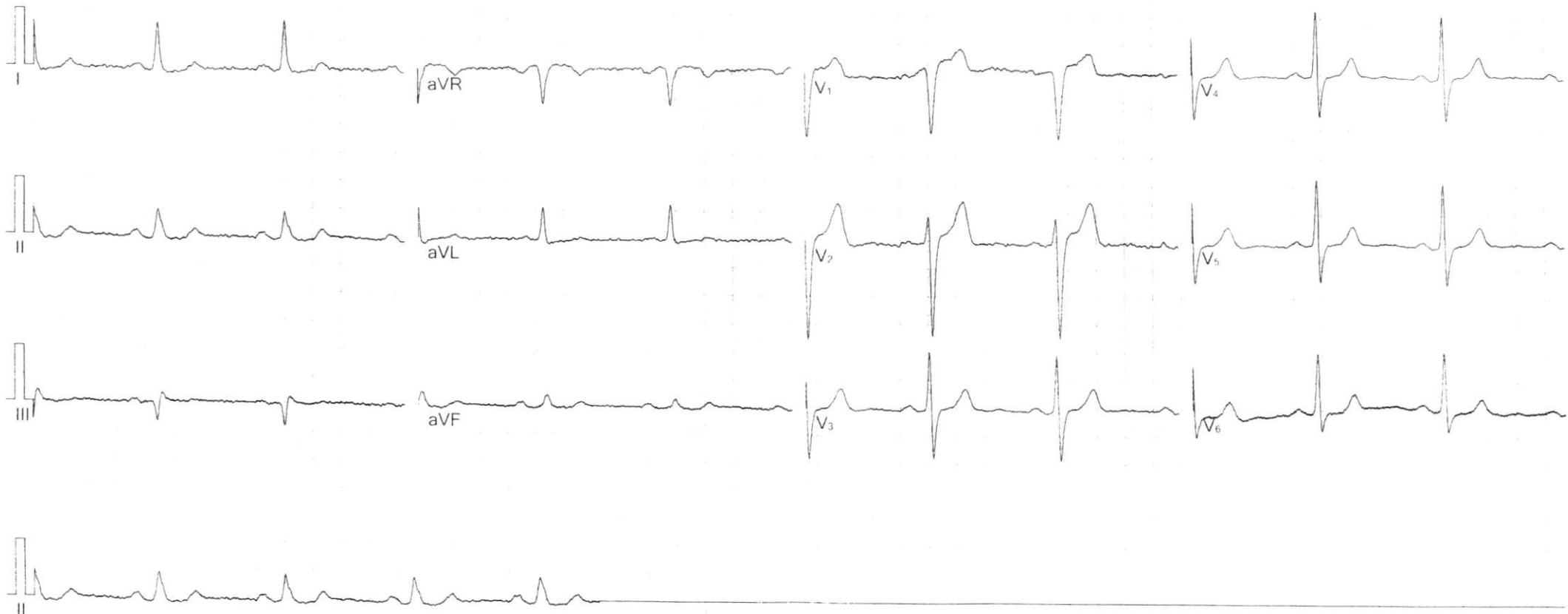
ID :596/18

Dr AYOUBI Hassan
80.rue ibn rochd berchid - Tél :0522326584
Genre :Homme Age :70 DDN :01-01-1948
Case #: Investigation #: Médecin Référent:Dr AYOUBI Hassan

Date Test :25-09-2023 11:02

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
80Rue IBN ROCHD
Berchid
Signature Médecin:
Tel : 05 22 75 30 min
Date : 25-09-2023 11:02:43