

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.

M23- 026380

187420

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5934 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre : Retraite. RAM.

Nom & Prénom : ASSAL MUSTAPHA

Date de naissance : 05/11/1963

Adresse : Hay El Hoda - Rue N° 7. Villas N° 29 Berrechid

Tél. 06.04.68.56.33

Total des frais engagés : # 1083,10H Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 30/11/2023

Nom et prénom du malade : ASSAL MUSTAPHA

Age: 60 ans

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

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.

Berrechid

Le : 19/12/2023

"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
23 30. M.	Cst ECG	250DA		 Dr. MOUAD FILALI - EMDF Cardiologue Dr. Mohamed Y & Bla. El Mansour Residence Entrée B1 TÉLE 182 Tel 05 24 51 15 45

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien
ou du Fournisseur **Dr Sihem TAMIR** Date **21/11/23** Montant de la Facture **83,10**
Pharmacie Mosquée Riad
N: 1 - 2 Mosquée Riad Hay Riad Berrechida
Fix: 0522336822

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>Dr. MOURAD FILALI - Cardiologue - Vasculariste Angle Av. Monastir et Rue Mansouri - Rabat - Maroc Téléphone : 0524 21 18 18</i>	<i>30.11.23</i>	<i>ETT</i>	<i>750 DH</i>

AUXILIAIRES MEDICAUX

AUXILIAIRES MEDICAUX						Montant détaillé des Honoraires	
Dossier et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre					
		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 canalaire, 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 CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

The diagram illustrates the H-B-G coordinate system. The vertical axis is labeled 'H' at the top, the horizontal axis is labeled 'B' at the bottom, and the diagonal axis is labeled 'G' on the right. The axes intersect at a central point.

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

NT
AUX

6

1

ON

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



د. مهاد الفيلالي لمدرسي
Spécialiste en Cardiologie et Maladies Vasculaires
افتراضي في أمراض القلب والشرايين

Mr ASSAL Mustapha

Mme/Mr :

30/11/2023

Berrechid le :

27.11.23

CARDIOASPIRINE 100 MG

1 cp à midi, après les repas, pendant 3 mois

- دبلوم التخصص في أمراض القلب بكلية الطب بنانسي
- دبلوم في الفمبا با متوى بكلية الطب بنانسي
- دبلوم في أمراض القلب الرياضية بكلية الطب بياريس
- أمراض إيقاع القلب
- طب العناصر فرع أمراض القلب
- عضو في الجمعية الفرنسية ل أمراض القلب والشرايين

* Diplôme d'étude spécialisée en Cardiologie de la faculté de Médecine de NANCY

* Diplôme d'échocardiographie de la faculté de Médecine de NANCY

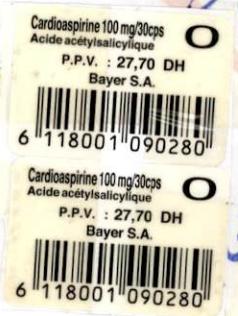
* Diplôme de Cardiologie de la faculté de PARIS

* Rythmologie
Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétysalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.

PARIS
6 118001 090280

* Ancien praticien des Hôpitaux de France

* Membre de la Société Française de Cardiologie



دكتور مهاد الفيلالي لمدرسي
Dr. Mourad FILALI LEMDERSI
Angle Bd Mohamed V et Rue Yacoub El Mansour - Rés Haj Ahmed Berrechid
Entrée B - 1er Etage - N°1 - Berrechid - Tél: 05 22 51 76 61
Email: filali.cardiologie@gmail.com - Gsm Urgence: 06 84 84 15 84
N: 1-2 Mosquée Riad Hay Riad Berrechid
فلاج الرياض
Pharmacie Mosquée Riad
Dr : Siham TAMIR
Fix: 0522336822

Angle Bd Mohamed V et Rue Yacoub El Mansour - Rés Haj Ahmed Berrechid

Entrée B - 1er Etage - N°1 - Berrechid - Tél: 05 22 51 76 61

Email: filali.cardiologie@gmail.com - Gsm Urgence: 06 84 84 15 84

Dr. Mourad FILALI LEMDERSI

Spécialiste en Cardiologie et Maladies Vasculaires

* Diplôme d'étude spécialisée en Cardiologie de la faculté de Médecine de NANCY

* Diplôme d'échocardiographie de la faculté de Médecine de NANCY

* Diplôme de Cardiologie du sport de la faculté de Médecine de PARIS

* Rythmologie

* Ancien praticien des Hôpitaux de France



د. موراد الفيلالي لمدرسي

افتخصاص في أمراض القلب و الشرايين

• دبلوم التخصص في أمراض القلب بكلية الطب بناسف

• دبلوم في الفحص با لصدري بكلية الطب بناسف

• دبلوم في أمراض القلب الرياضية بكلية الطب بباريس

• أمراض إيقاع القلب

• طب سريريا بمستشفيات فرنسا

FACTURE

N° 001212

Berrechid le :

30/11/2023

Mme/Mr :

Consultation :

Echo cardiographie :

Holter ECG :

Holter TA :

Total :

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Mode de règlement:

Patente : 40700983 - IF : 37512412 - ICE : 002283173000060

Angle Bd Mohamed V et Rue Yacoub El Mansour - Rés Haj Ahmed Berrechid

Entrée B - 1er Etage - N°1 - Berrechid - Tél: 05 22 51 76 61

Email: filali.cardiologie@gmail.com < GSM Urgence : 06 84 84 15 84

Findings

Conclusions

Echo Summary

HVG

VG peu dilate DTDVG a 67 mm

FE a 50-55 % Dyskinésie septale

Flux mitral type anomalie de relaxation

Pressions de remplissage non élevées

Pas de valvulopathie mitro aortique significative

CD non dilatées

Pas d HTAP

Pericarde sec

VCI a 11 mm bien compliant

Date

(physician)

Docteur Mourad FILALI LEMDE
Cardiologue & Médecin Yacoub
El Mansour Résidence Hali Ahmed
Entrée B 1er Etage 440 m
Tel 05 22 51 76 61 Berrechid

