

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS



## Déclaration de Maladie

N° P19- 0049023

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☒ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3510 Société : RAM

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : MOUBSIT Mohamed

Date de naissance :

Adresse : Résidence Palais in Line Rue EL Yassamine  
Deau Sejour Casablanca

Tél. : 0671219600 Total des frais engagés : 881,80 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Youssef ALLALI  
Cardiologue Interventionnel  
RÉS. VAL ROSE - A - 6ème Etage Angle Alger Premier  
(Place AL YASSIR) s/ Bd. Mohamed V Belvédère  
Tél / Fax : 05 22 24 13 71 - CASABLANCA  
INPE : 091174714 - ICE : 001940020000042

Date de consultation : 24 SEP. 2020

Nom et prénom du malade : EL GHANOUJ Fatima (Moubait) Age : 1316

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

Nature de la maladie : HTA et polyarthrite

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 : Casablanca Le : 24 SEP. 2020

Signature de l'adhérent(e) :

### 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.

### Biologie 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.

### Prothèse 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

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



# 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
24 SEP 2020		30001		

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

PHARMACIE OULMES  
KI MAKIMA  
LE BOUEN ET  
L. MANSOUR 360806  
24/9/2020 581,80

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

# AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien Date des Soins Nombre AM PC IM IV Montant détaillé des Honoraires

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

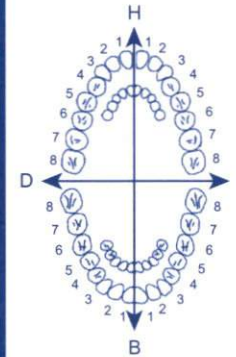
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan d

# 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 G 00000000  
35533411 11433553  
B

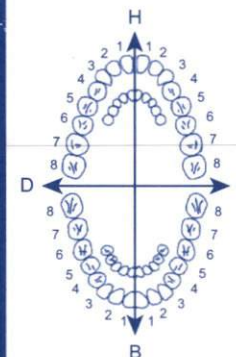
COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

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

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Youssef ALLALI

Cardiologie interventionnel

Ancien cardiologue des hôpitaux de Paris

Diplômé des Universités de Paris en Cardiologie Interventionnelle

Diplômé des Universités de Paris en écho-doppler Cardio-vasculaire



الدكتور يوسف علالي

أخصائي في العمليات التداخلية للقلب و الشرايين

حائز على دبلوم قسطرة القلب و توسيع الشرايين بجامعة باريس

حائز على دبلوم الصدى بالاكوان للقلب و الشرايين بجامعة باريس

Casablanca le :

24 SEP 2020

PHARMACIE OULMES  
LAKAKI NAKIMA  
ANGLE BO GHANDI ET  
Y EL MANSOUR 360806

EL GHAOUFI ENTIMA épouse  
YOUSSEF

Zotrol 500 (6 Boites) 25,00 x 6  
1 cp x 2 j : (6 Boites)  
Levothyra 25 (3 Boites) 6 Boites  
Rinopne 1 pce x 2 j (2 Boites) 22,70 x 2  
Flagyl 500 (1 Boite) 49,80  
Inoucan 1 pce x 2 j (1 Boite) 13,20  
Pansoral 1 pce x 2 j (1 Boite) 23,10  
Oxal 20 (1 Boite) 14,00 x 2

Cardiologie Interventionnelle  
Rég. Val Rose - A - 2<sup>ème</sup> étage  
Place AL YASSIRI et Bd Mohamed V Belvédère  
Tél / Fax : 05 22 24 13 71  
INPE : 091174719-100194002000004

Cardiologie Interventionnelle  
Rég. Val Rose - A - 2<sup>ème</sup> étage  
Place AL YASSIRI et Bd Mohamed V Belvédère  
Tél / Fax : 05 22 24 13 71  
INPE : 091174719-100194002000004  
Sur Rendez-vous  
العنوان : إقامة فال ريدز - الطابق الثاني  
Adresse : Résidence VAL ROSE - A - 2<sup>ème</sup> étage Angle Albert Premier (Place AL YASSIRI) et Bd Mohamed V Belvédère, Casablanca  
Tél : 05 22 24 13 71 - Fax : 05 22 24 13 71 - E-mail : cabinet.youssefallali@hotmail.fr

581180





6 118001 102006

**Levothyrox® 25 µg,**  
Comprimés sécables B/30  
PPV: 6,80 DH

7862160335



6 118001 102006

**Levothyrox® 25 µg,**  
Comprimés sécables B/30  
PPV: 6,80 DH

7862160335

22,70

22,70

**INDICATIONS :**

Douleurs rhumatismales  
et du torticollis - Douleur  
ligamentaire - Massage

**MODE D'EMPLOI :**

Onctions légères de la  
A répéter plusieurs fois

A.M.M. N° : 265

PPV : 13,20 DH

LOT : 614008  
PER : 10/2021

**FLAGYL 500 mg**  
CP PEL B20

P.P.V : 4,00 DH



6 118000 060062



6 118001 102006

**Levothyrox® 25 µg,**  
Comprimés sécables B/30  
PPV: 6,80 DH

7862160335

LOT : 614008  
PER : 09/2022

**PANSORAL**  
GEL BUCCAL T15G

P.P.V : 23DH00



6 118000 012078

**ZOTROL® 50 mg 28** comprimés sécables

PPV 25DH00 EXP 04/2023  
LOT 02040 5

**ZOTROL® 50 mg 28** comprimés sécables

PPV 25DH00 EXP 04/2023  
LOT 02040 5

**ZOTROL® 50 mg 28** comprimés sécables

PPV 25DH00 EXP 04/2023  
LOT 02040 5

**ZOTROL® 50 mg 28** comprimés sécables

PPV 25DH00 EXP 04/2023  
LOT 02040 5

**ZOTROL® 50 mg 28** comprimés sécables

PPV 25DH00 EXP 04/2023  
LOT 02040 5

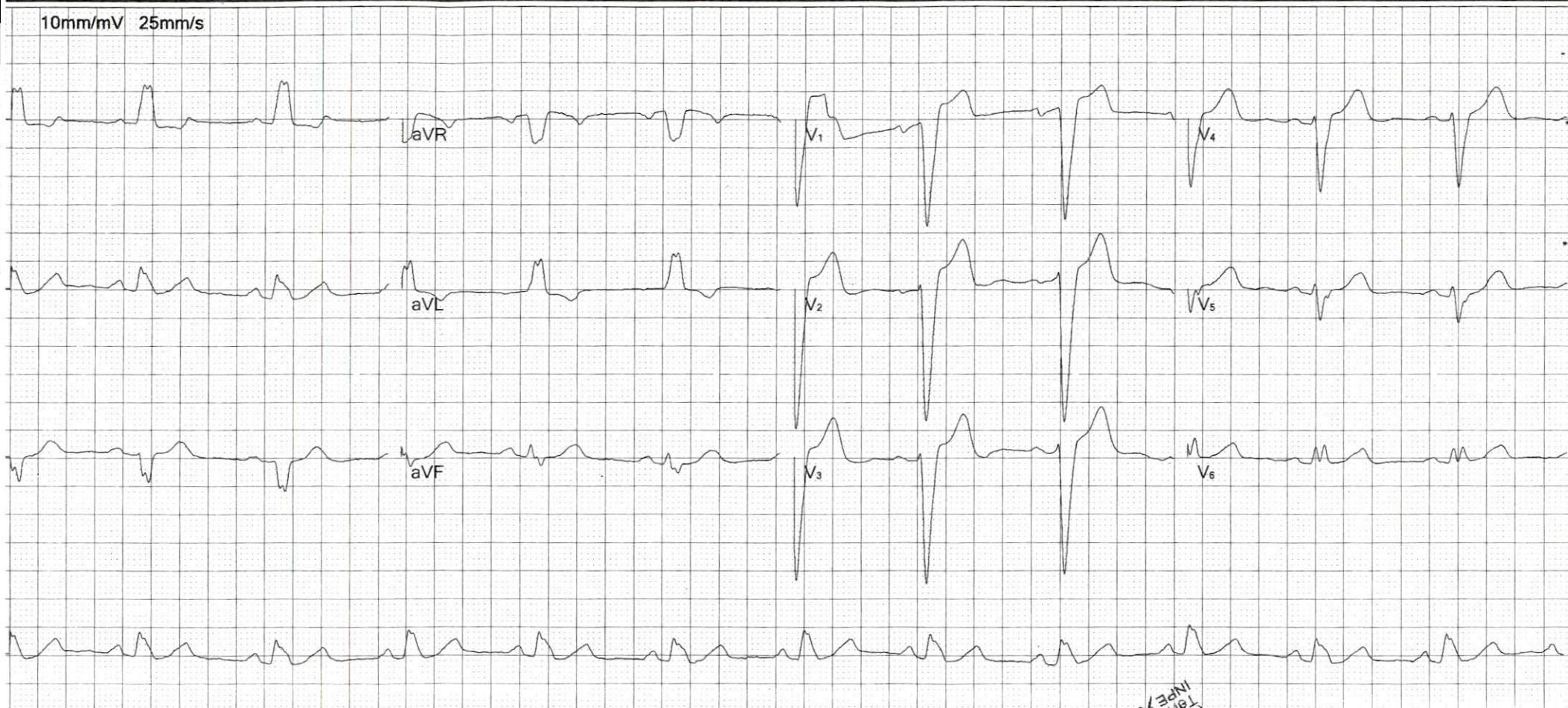
**ZOTROL® 50 mg 28** comprimés sécables

PPV 25DH00 EXP 04/2023  
LOT 02040 5

LOT: 191564  
PER: 04-2022  
PPV: 140,00DH

LOT: 191564  
PER: 04-2022  
PPV: 140,00DH

10mm/mV 25mm/s



Fréquence : 1000 Hz	PQ Interval : 171 ms	<p><b>Suggestion :</b></p> <p>Total Batts 19, Batts Normaux 14, ESSV 4, Pause 1, Tachycardie, Bigéminisme Supraventriculaire, Bloc de branche gauche, ECG Anormal, ECG</p> <p><i>(Handwritten signature and stamp over the table)</i></p>
Durée Echantillon: 7 s	Intervalle QT : 436 ms	
FC : 66 bpm	Intervalle QTc 457 ms	
Durée P : 107 ms	Axe P : 72.0°	
Durée QRS : 145 ms	Axe QRS : 3.3°	
Durée T : 261 ms	Axe T : 92.1°	Signature Médecin:

ltre Principal: On Filtre ADS: On