

**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**

N° W19-431712

Maladie       Dentaire       Optique       Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12585      Société : R.A.M.

Actif       Pensionné(e)       Autre

Nom & Prénom : ZERHOUNI SOUFIANE

Date de naissance : 01/12/1987

Adresse : RES LES CHAMPS 3 G18 NASSIM CASABLANCA

Tél. : 0662129142      Total des frais engagés :      Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : LARA QI HOUDA      Age : 29 ans

Lien de parenté :  Lui-même       Conjoint       Enfant

Nature de la maladie : Toxémie Gravidique

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 :      Le :      Signature de l'adhérent(e) :

**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





CENTRE CARDIOVASCULAIRE  
LES HÔPITAUX

Secrétariat : 05 22 86 33 66  
Télécopie : 05 22 86 33 55  
Portable : 06 61 32 26 05  
E-mail : labcardio@menara.ma

**Docteur Mohamed LEBBAR**  
Cardiologue Médico - Chirurgical

Casablanca, le 04.07.19

## Note d'Honoraires

Nom/Prénom : LARAQI Houla

Nature d'examen :

: Usa ECG 300 DH

: Echo Doppler 1000 DH

: Cor. Sup

Total : 1300 DH

Somme arrêtée à : mille trois cents DH

Docteur Mohamed LEBBAR  
CARDIOLOGUE  
4, Rue Tarik Ibn Ziad - Casa  
Quartier des Hôpitaux - Casablanca  
Tél: 0522 863366 - Fax: 0522 863355

4, Rue Tarik Ibn Ziad - Quartier des Hôpitaux  
(Prolongement Faculté de Médecine vers lycée Mohammed V) - Casablanca 20360

ORIFICE AORTIQUE :

- description : aorte initiale de taille normale.  
Sigmoides fines d'ouverture normale.
- Doppler : Normal.

5) ORIFICE MITRAL:

- description : valves morphologiquement normales.
- Doppler : Normal.  
Flux transmitral d'allure normale.

6) ORIFICE TRICUSPIDE :

- description : aspect normal.
- Doppler : Normal.

7) ORIFICE PULMONAIRE :

- description : aspect normal.
- Doppler : Normal.

CONCLUSION

Ventricule gauche de dimensions normales.  
Remplissage ventriculaire gauche normal pour l'âge.  
Fonction ventriculaire gauche contractile globale et segmentaire correctes.

Docteur Mohamed LEBBAR  
CARDIOLOGUE  
4, Rue Tarik Ibn Ziad  
Quartier des Hôpitaux Casa  
Tél: 0522 86 33 66 Fax: 0522 86 33 55

**Docteur M. LEBBAR**  
**Cardiologue**

**ECHODOPPLER CARDIAQUE**

Nom : LARAQI

Prénom : Houda

Age : 29 ans

Diagnostic clinique : Dyspnée

Adressé par : Dr LEBBAR

Date : 04/07/2019

Conditions techniques : Bonnes

**PARAMÈTRES MESURÉS**

		<u>Nle (adulte)</u>			<u>Nle (adulte)</u>
Aorte	30	20-37 (mm)	SIV (ép D)	10	6-11 (mm)
Ouv. Sigmoidienne		15-26 (mm)	PP (ép D)	10	6-11 (mm)
Oreillette gauche	36	19-40 (mm)	Masse du VG indexée		F < 110 g/m <sup>2</sup> H < 135 g/m <sup>2</sup>
VG (DTD) *	48	36-56 (mm)	VG indexé		< 30-31 mm/m <sup>2</sup>
VG (DTS) *	30	25-41 (mm)			
FR	38	> 28%			

**1) CAVITES GAUCHES :**

- VG : de taille normale  
 ses parois sont d'épaisseur normale  
 bonne fonction contractile globale et segmentaire.

- OG : de taille normale.

**2) CAVITES DROITES :**

- VD : de taille normale.

- OD : de taille normale.

**3) PÉRICARDE :**

Pas d'épanchement péricardique.

Nom: LARAQI HOUDA

Date de naissance: 01/01/1990

Sexe: Féminin

Poids: -

Taille: -

Identifiant: LAR

Médecin: cardio LEBBAR MOHAMED

Raison sociale:

Téléphone:

Temps d'enregistrement: 04/07/2019 16:19:43

1/1

