

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.

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.

Education :

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.

Prothésiste :

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

Reclamation : 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



Déclaration de Maladie

Nº P19- 046525

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

5795

(L4578)

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

EL Brottaya Abdellah

Date de naissance :

Adresse :

Tél. 06 61 73 60 33 Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

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) :



VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie Nº P19-046525

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et Signature du praticien	Dates des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

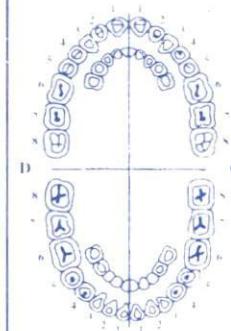
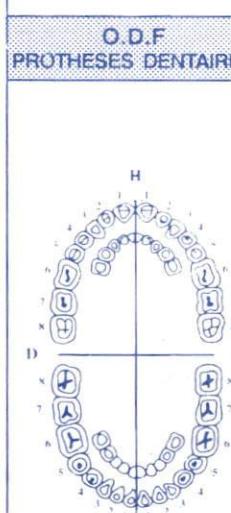
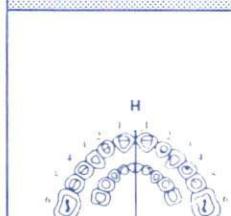
VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué et indiquer la nature des s

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
				
				
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			MONTANT DES SOINS
	H	G	B	
D	25533412 00000000 00000000 35533411	21433552 00000000 00000000 11433553		
	(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 I

Dr. MOUSTAID Hayat

Spécialiste des maladies du Coeur
et des Vaisseaux



HTA. Echocardiographie doppler
Holter ECG et tensionnel
Epreuve d'effort

الدكتورة مستعد حياة

اختصاصية في أمراض القلب والشرايين
وارتفاع الضغط الدموي

التشخص بالصدى والدوبلر - تمرين الجهد

تسجيل مستمر لضغط الدم لمدة 24 ساعة

تسجيل مستمر لخطيط القلب لمدة 24 ساعة

09 MARS 2020

M : EL GOUTTA AADANE

Casablanca, le :

- Anisovit 66,00

- Meteospanyl 40,00

- Bsdocaud 37,80

- Relaxum 21,00

- vitatine 77,00

1 cap x 3g matin
1 cap x 1g midi

1 cop x 3g.

1 cap x 3g matin.

À consommer de préférence avant le:
PPC: 99,00 DH

METEOSPASMYL® B 20 caps molles
Alvérine citrate 60 mg / Siméticone 300 mg
P.P.V. : 40,40 DH
Distribué par COOPER PHARMA
41,rue Mohamed Diouri - Casablanca

6 118001 100293

دكتورة مستعد حياة
Dr. MOUSTAID Hayat
Cardiologue
عيادة في أمراض القلب و الشرايين
Soushaib Erroumi N° 36 Amal 2 Sidi
Casablanca Tel: 05 22 73 09 25

N° 36 Avenue Souhaib Erroumi Amal 2 - Berhoussia - Casablanca

Sur Rendez-vous

LDT: 196496
DLUO: 11/2022
87,00DH

Lendances: 00 00 00 01 01
une température interne
5°C DT 12914 FC22
04/2022 PPC 77,50

CABINET DE CARDIOLOGIE ET D EXPLORATION CARDIOVASCULAIRE
DR MOUSTAID HAYAT

CASABLANCA LE 09/03/2020

COMPTE RENDU D ECHOCARDIOGRAPHIE DOPPLER
Mr EL GOTAYA ADNANE

AO= 36.4 mm OG=41mm SIV=10.2mm PP=9.8mm

VG=56 / 37mm FEVG=65%

VG de taille limite supérieure, non hypertrophié, Fonction systolique du VG conservée, avec FEVG=65%

Pas d'anomalie de la cinétique segmentaire.

Pressions de remplissage du VG normales .

Pas de thrombus ni anévrisme du VG

OG peu dilatée, SOG= 20.2 cm², semble libre d'echos en transthoracique

Cavités droites non dilatés, SOD= 13.2cm², fonction systolique du VD conservée, IT grade I avec PAPS à 20+ 5 =25mmhg

Valves mitrales fine , non épaisse , non calcifiées, discrète fuite. pas de sténose.

Sigmoïdes aortiques épaisse, non calcifiées, pas de fuite , pas de sténose

Péricarde sec

VCI non dilatée, 18.5mm, compliant.

Au total :

Fonction systolique globale du VG conservée. FEVG=65%

IM minime

OG peu dilatée

Pas d' HTAP

Dr. MOUSTAID Hayat
Cardiologue
مختصة في أمراض القلب والشرايين
Dr. Souhaib Erroumi N° 36 Amal 2500 Benoussis
Casablanca Tel : +212 522 73 09 25

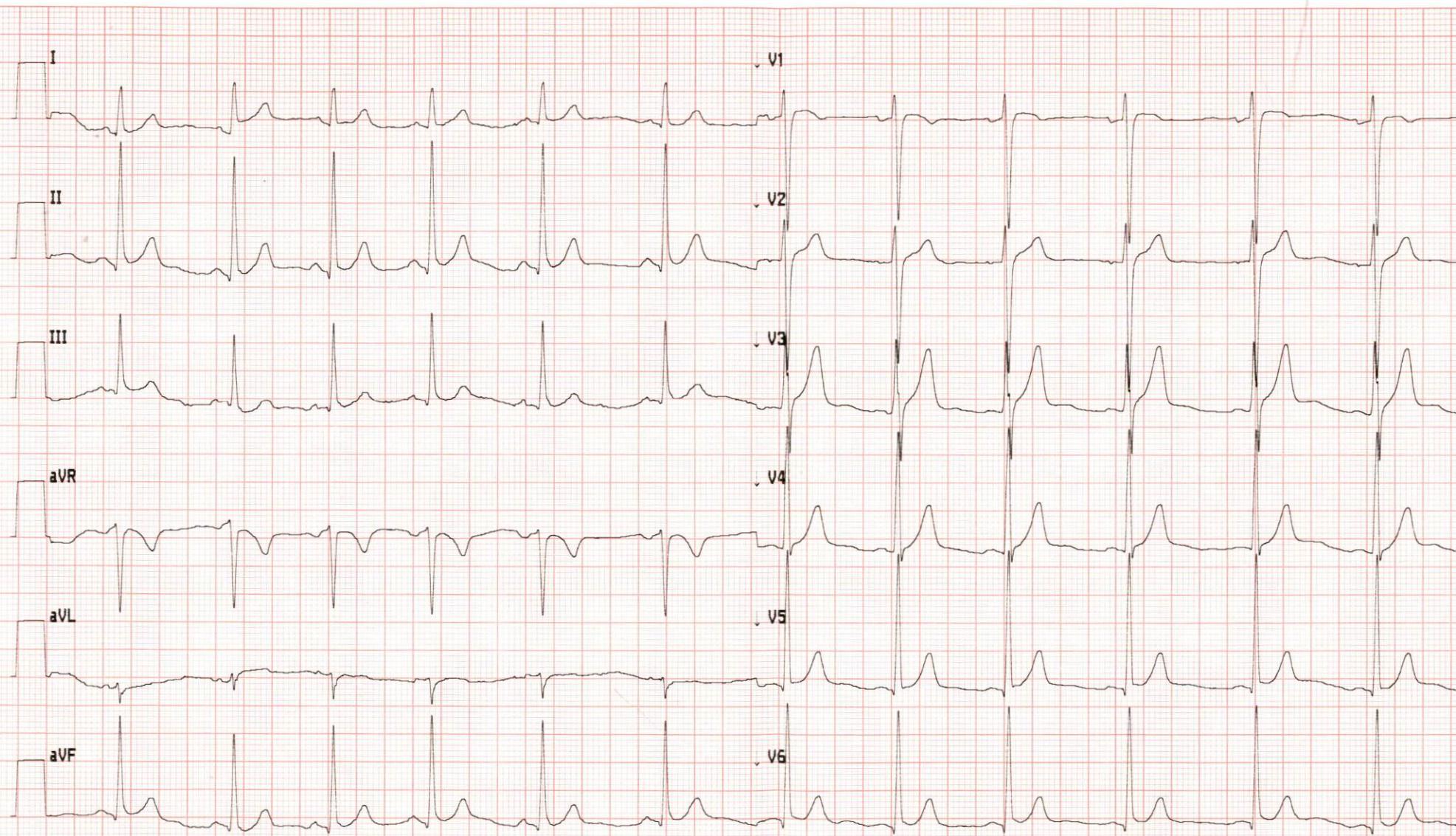
Elgottaya
ID:

ans cm kg

Méd:
Service:

9-Mar-2020 11:17:42

Fréq. Card.: 73 BPM
Int PR: 145 ms
Dur.QRS: 95 ms
QT/QTc: 341/368 ms
Axes P-R-T: 59 72 55



mindray

DR MOUSTAID HAYAT
EL GOTTYA,ADNANE

09/03/2020 09:38:03
20200309 093433 BIAS

AP 100% MI 0.3 TIS 0.3
P4.2 Cardio adulte

DC-T6

B1

F2.5 D18.5

G66 FR27

IP4 DR80

PWZ

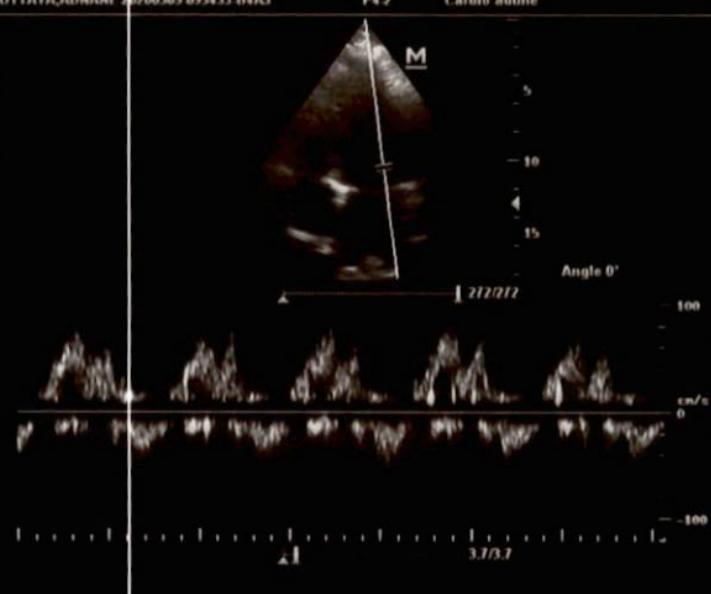
T2.0 GS3

PRF 6.3k

WF 648

SVD 105.4

SV 4.0



mindray

DR MOUSTAID HAYAT
EL GOTTYA,ADNANE

09/03/2020 09:36:52
20200309 093433 BIAS

AP 100% MI 0.6 TIS 0.1
P4.2 Cardio adulte

DC-T6

B1

F2.5 D17.6

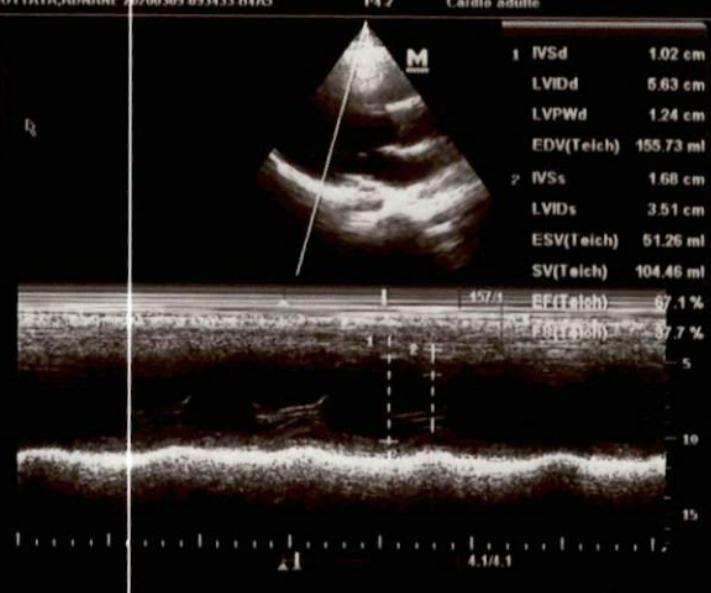
G66 FR39

IP4 DR80

M1

V3 IP4

DR75 GS5



mindray

DR MOUSTAID HAYAT
EL GOTTYA,ADNANE

09/03/2020 09:36:19
20200309 093433 BIAS

AP 100% MI 0.6 TIS 0.1
P4.2 Cardio adulte

DC-T6

B1

F2.5 D17.6

G66 FR39

IP4 DR80

M1

V3 IP4

DR75 GS5

