

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

diologie 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.

tique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

éducation :

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.

ntaire :

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.

N° P19- 062910
ND: 32433

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 9092

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : TAOUZER NADIR

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 04/10/2014

Nom et prénom du malade : TAOUZER NADIR

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Douleur thoracique

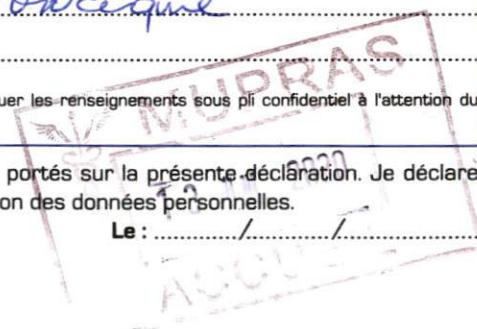
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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) : TAOUZER NADIR



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
def août 20	08 4ECS + Echo Coeur		1400,00 Date	 

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	04/04/2020	140,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

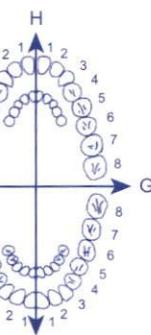
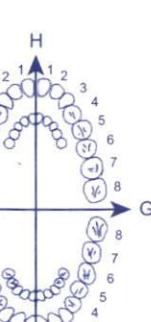
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 di

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 00000000	G 21433552 00000000		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	D 00000000 35533411	B 00000000 11433553		MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Casablanca le 04 - 04 - 2020

M. TAOUZER NADIR

41,80

1. Atlocaule 40 mg
1/4 cp 93/1 

99,00

2. Jasmine 300 mg B6
1 cp  

140,80

JL. Dr. Ilham TOUHAMI
Dr. Najwa Bennani
Dr. Oum Errabit, Oulfa
320, Bd. Ibnou Sina
Tel : 05 22 93 28 29

Docteur Ilham TOUHAMI
Cardiologue
14, Rue des Hôpitaux, 4ème étage, MC Casablanca
Tél. : 05 22 27 16 27 - INBP : 3091202929
13, Bd. Ibnou Sina
Casablanca
05 22 94 39 33
05 22 24 36 22
CENTRE CARDIOLOGIQUE CASA-ANFA

المستعجلات Urgence 24h/24h

19, Bd Ibnou Sina - Casablanca Tél: 05 22 94 39 33 (L.G) - Fax: 05 22 94 30 22

www.cardiocasaanfa.com - Email. contact@cardiocasaanfa.com - I.C.E. : 001742957000002

Patente: 35806678 - I.F: 1004548 - C.N.S.S.: 6021589 BMCI - Agence Mohamed V - RIB: 013 780 01 104 01384700132 48

05 22 94 30 22 - الفاكس: 05 22 94 39 33 - شارع ابن سينا، الدار البيضاء الهاتف:

بناتنا: 35806678 - ت. ج: 1004548 - ص وضج: 6021589 التعريف البنكي :

Magnésium 300 mg
Vitamine B₆
SANS SUCRE ET SANS SEL

COMPOSITION

Un comprimé sans sucre et sans sel contient :

Oxyde de magnésium	1200 mg
Soit un apport en magnésium élément par comprimé de	300 mg
Vitamine B ₆	2 mg

PROPRIETES

Le magnésium est indispensable aux muscles et des différents organes. MAGMINE à base de 300 mg répond aux besoins quotidiens.

751 09 22
LOT PER
Prix 99,00

- Effort physique intense
- Crampes et tensions musculaires
- Alimentation déséquilibrée, avec carence en magnésium chez les personnes âgées, chez l'adolescent et en cas de régime alimentaire pénant au magnésium
- Surmenage, activité intellectuelle intense
- Stress, lassitude, difficulté d'endormissement
- Croissance chez l'adolescent

CONSEILS D'UTILISATION

- Prendre 1 comprimé par jour, à avaler, en buvant un verre d'eau.

PRESENTATION

Boîte de 30 comprimés

Laboratoires JUVA SANTE
8, Rue Christophe Colomb
75008 - PARIS

Veuillez lire attentivement cette notice avant de prendre ce médicament. Si vous avez des doutes, consultez votre pharmacien ou votre pharmacienne.
si vous avez un doute, demandez plus d'informations.
Gardez cette notice, vous pourrez la consulter à tout moment.

Composition qualitative et quantitative

Chlorhydrate de propranolol.....

Excipients : D-mannitol, gélatine, acide

Forme pharmaceutique

Comprimé sécable

Classe pharmaco-thérapeutique

Béta-bloquant,

(C : Système cardio-vasculaire)

DANS QUEL(S) CAS UTILISER

Ce médicament est un bêta-bloquant sympathique de régulation cardio-vasculaire.

Ce médicament est préconisé principalement dans les cas suivants :

- l'hypertension artérielle,
- la prévention des crises dououreuses de la crise cardiaque,
- après un infarctus du myocarde,
- en cas d'hyperthyroïdies,
- certaines maladies cardiaques,
- en prévention des migraines et des céphalées,
- en prévention des saignements digestifs,
- dans certains tremblements,
- en prévention de situation stressante (anxiété, etc.).

ATTENTION !

DANS QUEL(S) CAS NE PAS UTILISER

(CONTRE - INDICATIONS)

Ce médicament NE DOIT PAS ETRE UTILISE dans les cas suivants :

- allergie connue au propranolol, ou antécédents de réaction allergique,
- asthme et maladies des bronches et des poumons avec encombrements,
- insuffisance cardiaque,
- bradycardie (rythme du pouls inférieur à 50 battements par minute),

41,80





DATE D'EXAMEN : 04/04/2020

FACTURE N° 657/20

MEDECIN TRAITANT : DR TOUHAMI ILHAM

NOM ET PRENOM : MR TAOUSER NADIR

DESIGNATION	NOMBRE	UNITAIRE	TOTAL
CONSULTATION + ECG	1	400,00	400,00
ECHO DOPPLER CARDIAQUE	1	1 000,00	1 000,00
<u>TOTAL GENERAL</u>			1 400,00

ARRETEE LA SOMME DE LA FACTURE DE :
MILLE QUATRE CENT DIRHAMS ./.



المستعجلات 24h/24h

19, Bd Ibnou Sina - Casablanca Tél: 05 22 94 39 33 (L.G) - Fax: 05 22 94 30 22

www.cardiocasaanfa.com - Email. contact@cardiocasaanfa.com - I.C.E. : 001742957000002

Patente: 35806678 - I.F: 1004548 - C.N.S.S.: 6021589 BMCI - Agence Mohamed V - RIB: 013 780 01 104 01384700132 48

05 22 94 30 22 - الفاكس: 05 22 94 39 33 - شارع ابن سينا- الدار البيضاء الهاتف:

بياننا: 35806678 - I.F: 1004548 - ص و ض ج: 6021589 التعريف البنكي : 013 780 01104 01384700132 48

CENTRE
CARDIOLOGIQUE
CASA-ANFA



مركز
أمراض القلب
البيضاء أنفا

Casablanca le 04/06/2008

Dr TAAOURIT ABDERRAHIM

Echo stopper continue



المستعجلات 24h/24h | Urgence 24h/24h

19, Bd Ibnou Sina - Casablanca Tél: 05 22 94 39 33 (L.G) - Fax: 05 22 94 30 22

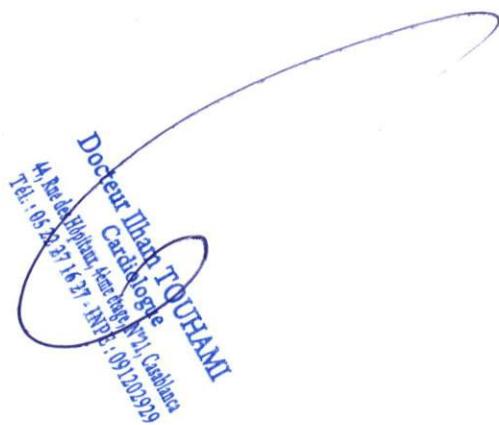
www.cardiocasaanfa.com - Email. contact@cardiocasaanfa.com - I.C.E. : 001742957000002

Patente: 35806678 - I.F: 1004548 - C.N.S.S.: 6021589 BMCI - Agence Mohamed V - RIB: 013 780 01 104 01384700132 48

19, شارع ابن سينا، الدار البيضاء الهاتف: 05 22 94 39 33 - الفاكس: 05 22 94 30 22

بياننا: 35806678 - ت. ج: 1004548 - ص وض ج: 6021589 التعريف البنكي: 48 013 780 01104 01384700132

Secte rhomboïde de dimensions
normales sans les éléments visualisés





04-04-2020.

CONSULTATION ECHOCARDIOGRAPHIE
Dr DAUZER NADIR.

- VG non dilaté, non hypertrophié
Absence de trouble franc de la cinétique segmentaire
Bonne fonction systolique globale; FEVG ~ 65%
Flux M normal.
- Très auriculaire non dilaté.
- Absence de valvulopathie mitro-aortique significative.
- Cavités droites non dilatées
Bonne fonction systolique du VD.
Pas d'ET exploitable ne permettant pas de mesurer le LAPS.

المستعجلات Urgence 24h/24h

19, Bd Ibnou Sina - Casablanca Tel: 05 22 94 39 33 (L.G) - Fax: 05 22 94 30 22

www.cardiocasaanfa.com - Email. contact@cardiocasaanfa.com - I.C.E. : 001742957000002

Patente: 35806678 - I.F: 1004548 - C.N.S.S.: 6021589 BMCI - Agence Mohamed V - RIB: 013 780 01 104 01384700132 48

شارع ابن سينا - الدار البيضاء الهاتف: 05 22 94 39 33 - الفاكس: 05 22 94 30 22

بنائنا: 35806678 - ت: ج: 1004548 - ص و ض: 48 التعريف البنكي : 6021589

ID:
Nom:

Sexe:Homme Date naiss:

Symptômes:

10 mm/mV 25 mm/s Filtre: H50 d 35 Hz

Ans

32.581

Medicament:

cm

Historiqu:

10 mm/mV



Avr

I

V1

II

V2

III

V3

aVR

V4

aVL

V5

aVF

V6

1350K 05-03 03-05

Service: [redacted]

Exam:

4-2020 5:35 PM

Avr- 4-2020 5:35 PM

114 bpm

ID:

Nom:

Sexe:Homme

Date naiss:

cm kg mmHg

Ans

Fréquence ventriculaire

105 bpm

Intervalle PR

144 ms

durée QRS

100 ms

int. QT/QTc

336/ 397 ms

axe P/QRS/T

69/ 85/ 24 °

amp1 RV5/SV1

2.355/ 1.460 mV

amp1 RV5+SV1

3.815 mV

T-37.3

JA-153/78

1102 Arythmie sinusale

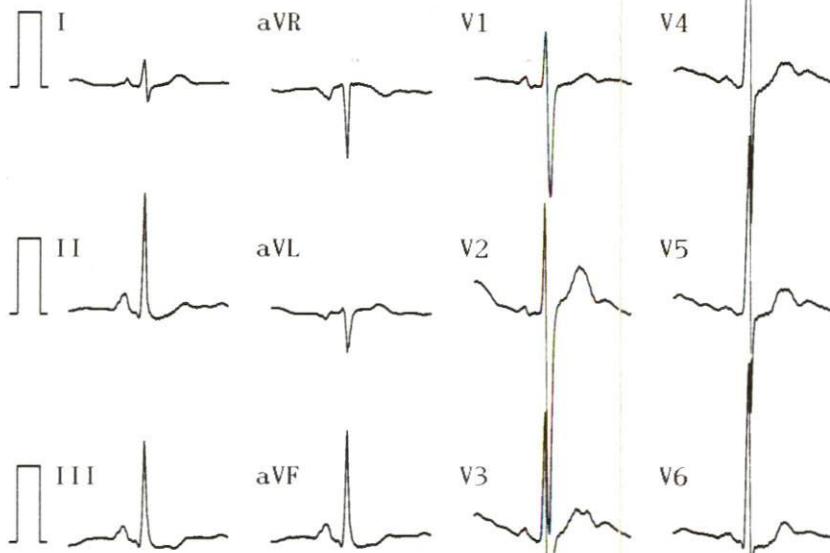
1120 Tachycardie sinusale

4012 Sous-décalage modéré de ST

4048 Anomalie de ST & de l'onde T non spécifique

9150 ** ECG anormal**

10 mm/mV 25 mm/s Moyenne

Rapport non confirmé
Revu par:

Exam: