

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.

Maladie :

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



Déclaration de Maladie

N° P19- 0043806

ND: 35669

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4853

Société :

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : EDDAHAR A.M.A.L

Date de naissance : 1957

Adresse :

Tél. : 0668462535 Total des frais engagés : 1462,10 Dhs

Cadre réservé au Médecin Hajar Guennou

Cachet du médecin :

Cardiologue
67, Rue Al Fourate Rés. Bernabé
4ème Etage N° 7 Maârif - Casablanca
Tél./Fax: 05 22 25 59 59 - GSM: 06 62 07 21 21

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : ZARINDE Oumhani Age:

Lien de parenté : ☐ Lui-même

☒ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : HTA

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 : Casa

Le : 05/08/2020

Signature de l'adhérent(e) :

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
07/07/20	C+ECG		300,-	Hajar Ghenoui Cardiologue Rue Al Fourate Res. Bernahen 4ème Etage N° 7 Maarif - Casablanca Tél: 05 22 25 59 59 - GSM: 06 62 07 21 7
07/07/20	Echographie Cardiaque		700	
07/07/20				

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
LAMRANI MERVENI Pharmacie des Familles Angles Casablanca - Tél: 05 22 25 59 59	07/07/20	426,40
	01/07/20	3570

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				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

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

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																
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		Coefficient DES TRAVAUX
	H																
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B																
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		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

Dr. Hajar Guennioui

Cardiologue

Diplômée de la faculté de médecine de Lille - France
Ancien interne et praticien hospitalier des hôpitaux de France
Echographie doppler cardiaque et vasculaire
Test d'effort - holter tensionnel et Rythmique
Echographie cardiaque de stress



الدكتورة هاجر الكنيوي

اختصاصية في أمراض القلب و الشرايين

خريجة كلية الطب بليب - فرنسا
طبيبة سابقة بمستشفيات فرنسا
الفحص بالصدى للقلب والشرايين
التسجيل المستمر لضغط الدم و لضربات القلب

01/07/2022

M^{me} ZARIADI OUM HANI

1/ Antenne 2 Ty

18 le netu

2/ 2 CARD 150

18 le netu

3/ 2 CARD 150

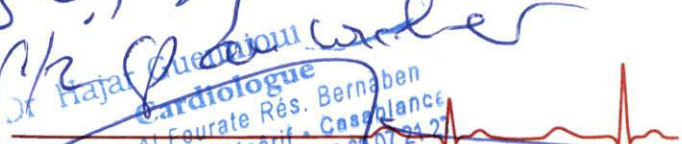
18 le netu

4/ 2 CARD 150

Prochain rendez-vous le:



67, Rue Al fourate, Résidence Bernaben, 4^{ème} étage - 7 Maarif - Casablanca
إقامة برنابن الطابق 4 - رقم 7 المهاريف - الدار البيضاء
Tél.: 05 22 25 59 59 - Urgence: 06 62 07 21 27 - Email: dhl.quennioui@gmail.com



Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1
Ain sebaâ Casablanca
Co-aprovel 150mg/12,5mg
b28
P.P.V : 134,30 DH
6 118001 081028

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1
Ain sebaâ Casablanca
Co-aprovel 150mg/12,5mg
b28
P.P.V : 134,30 DH
6 118001 081028

ليوي
الشرايين

6 118001 100859
Cardensiel® 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 54,10 DH

07/07/2022

6 118001 100859
Cardensiel® 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 54,10 DH

Mr ZARROU
unm Hla

134.30x2

1/ NOVARTAN Plus 150/12,5
ou Corevel 150/12,5

54.10x2

2/ Corevel 2T
à planter

LAMRANI MERYEM
Pharmacie des Familles Angle Rues
Normandie et Imam Tabarani
Casablanca - Tél: 0522.25.05.60

LAMRANI MERYEM
Pharmacie des Familles Angle Rues
de Normandie et Imam Tabarani
Casablanca - Tél: 0522.25.05.60

3/ Alprogot 0,1 mg
1/2 par jour

4/ Durce 100 mg
1 fois X 3 jours

PPV: 49,60 DH
LOT: 20D06
EXP: 04/2023

LAMRANI MERYEM
Pharmacie des Familles Angle Rues
Normandie et Imam Tabarani
Casablanca - Tél: 0522.25.05.60

67 Rue Al Fourate, Résidence Bernaben
2ème étage N° 7 Maarif - Casablanca
Tél Fax 05 22 25 59 59 - GSM: 06 62 07 21 21

Prochain rendez-vous le:

HAJARGUENNIQUI
CARDIOLOGUE

Totale
426.40

67, Rue Al fourate, Résidence Bernaben, 4^{ème} étage N° 7 Maarif extension - Casablanca
إقامة برنابين الطابق 4, رقم 7, المعاريف - الدار البيضاء
Tél.: 05 22 25 59 59 - Urgence: 06 62 07 21 27 - Email: dhl.quennioui@gmail.com

VALVE AORTIQUE TRICUSPIDE SANS VALVULOPATHIE SIGNIFICATIVE
VD NON DILATE NORMOKINETIQUE TAPSE A 20 mm ONDE S A 14 cm/sec
PAS D HTAP
VCI FINE
PERICARDE SEC

Dr Hajer Guennou
67, Rue Al Foutatekhes, Bensaboun
4ème Etage N° 7, Marrakech - Casablanca
Tél: 05 22 25 59 59 - GSM: 06 62 07 21 21

ECHOGRAPHIE CARDIAQUE DE REPOSName **ZARIADE, OUMHANI**Date **07/07/2020**Patient Id **ZARIAOU_29953**

Tape

Sonographer **Default user****2D**

OG Surf	10.7 cm ²
VGd Long(4cav)	7.3 cm
Vol.VG.tD (sim.4cav)	78 ml
VGs Long(A4C)	5.7 cm
Vol.VG.tS (sim.4cav)	27 ml
FE VG (sim.A4C)	65 %
Vol. Eject. (simpson A4C)	51 ml
VGd Long(2cav)	7.7 cm
Vol.VG.tD (sim.2cav)	91 ml
VGs Long(A2C)	6.7 cm
Vol.VG.tS (sim.2cav)	21 ml
FE VG (sim.A2C)	77 %
Vol. Eject. (simpson A2C)	70 ml
FE (Biplan)	70 %
Vol.VG.tD(sim. BP)	86 ml
Vol.VG.tS(sim. BP)	25 ml

M-Mode

SIVd	1.0 cm
VGd	5.0 cm
PPVGd	1.0 cm
SIVs	1.2 cm
VGs	3.4 cm
PPVGs	1.2 cm
Vol.Téled(Teich)	120 ml
Vol.Téles.(Teich)	47 ml
FE(Teich)	61 %
FR%	33 %
Vol.Eject.(teich)	73 ml
Mas. VGd	215.06 g
Mas.VG.syst.	154.21 g
Mas. VGd(ASE)	183.53 g
Mas.VG.syst. (ASE)	134.85 g
Ao Diam	3.6 cm
OG Diam	2.3 cm
OG/Ao	0.65

Doppler

VM E Vit	0.91 m/s
VM T.déc	193 ms
VM Pente Dec	4.7 m/s ²
VM A Vit	0.73 m/s
VM E/A Ratio	1.24
E'	0.10 m/s
E/E'	9.43
Ss Ao Vmax	1.15 m/s
Ss Ao Vmoy	0.73 m/s
Ss Ao GDmax	5.27 mmHg
Ss Ao GDmoy	2.44 mmHg
Ss Ao env.Ti	311 ms
Ss Ao ITV	22.6 cm
FC	60 BPM
VA Vmax	1.18 m/s
VA Vmoy	0.84 m/s
VA GDmax	5.56 mmHg
VA GDmoy	3.16 mmHg
VA Env.Ti	318 ms
VA ITV	26.7 cm
FC	60 BPM

Compte rendu:

VG NON DILATE DTVG a 50 mm ,
 NON HYPERTROPHIE siv 10 mm pp 10 mm
 CINETIQUE SEGMENTAIRE HOMOGENE
 FEVG CONSERVEE A 60 %
 OG ET OD NON DILATEES
 AORTE ASCENDANTE NON DILATEE
 PROFIL MITRAL NORMAL , PTDVG BASSES
 VALVE MITRALE FINE , SANS VALVULOPATHIE SIGNIFICATIVE