

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.

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

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4853

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : EDDAHAR AMAZ

Date de naissance : 1957

Adresse :

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

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr Hajar Guennioui
Cardiologue
67, Rue Al Foutate Rés. Bernaben
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 : ZARIADE Oum Rani Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

HT

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) :

Eq.

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
01/02/20	CEFG		300,-	
01/02/20	Echographie		700	
01/02/20	Cardiologie			

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
LAMRANI Pharmacie des Familles de Normandie et d'Anglet Casablanca - Tel: 0522.15.09.05	07/07/2020	426,40
LAMRANI Pharmacie des Familles de Normandie et d'Anglet Casablanca - Tel: 0522.15.09.05	01/07/2020	35,70

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 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" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">D</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">35533411</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> </table>			H	G	25533412	21433552	00000000	00000000	D		00000000		35533411		B	11433553	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H	G																
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D																	
	00000000																	
	35533411																	
	B	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'EXÉCUTION

**Dr. Hajar Guenniou
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 الكبوي
اختصاصية في أمراض القلب والشرايين**

خريجة كلية الطب بليل - فرنسا

طبيبة سابقة بمستشفيات فرنسا

الفحص بالصدى للقلب والشرايين

التسجيل المستمر لضغط الدم و脈搏ات القلب

01/07/202

Mme ZARIADÉ OUN HANI

-1/ Antécédent 2, Ty
18 en 2001

2/ CARD 18/1
18 en 2011

3/ Chelsui 36 300g 35,10
18/11/2011 post

4/ Algros 0,5 18/11/2011 24623

Prochain rendez-vous le:

**HAJARGUENNIOUT
CARDIOLOGUE**

Dr Hajar Guenniou
Cardiologue

Rue Al Fourate Rés. Bernaben
Casablanca

67, Rue Al fourate, Résidence Bernaben, 4^{ème} étage, Casablanca
زنقة الفرات، إقامة برناين الطالق 4، فنادق 7، المعارض - الدار البيضاء

Tél.: 05 22 25 59 59 - Urgence: 06 62 07 21 27 - Email: dhl.quenniou@gmail.com

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

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

نيو
الشراين

6 118001 100859
Cardensiel® 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 54,10 DH
786216 186238

بات القلب

07/07/202

نue

ZARMOE

دوك مار

134,30^{x2}

1/ NOVARTAN Plus (50/1%)

ou Cognavel (50/1%)

A.S

54,10^{x2}

2/ Conduvel 25 mg

A.S

LAMRANI MERYEM

macie des Familles Angle Rues
Normandie et Imam Tabarani
sablanca Tél: 0522.25.05.60

S.V

1/2

49,60

4/ Durre 100 mg

LAMRANI MERYEM

acie des Familles Angle Rues
Normandie et Imam Tabarani
sablanca - Tél: 0522.25.05.60

Prochain rendez-vous le:

HAJAR GUENNIOUT
CARDIOLOGUE

67, Rue Al fourate, Résidence Bernaben, 4^{ème} étage N° 7 Mâarif extension - Casablanca
زنقة الفرات، إقامة برنابين الطابق 4، رقم 7، المعاريف - الدارالبيضاء

Tél.: 05 22 25 59 59 - Urgence: 06 62 07 21 27 - Email: dhl.quennioui@gmail.com

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

LAMRANI MERYEM
macie des Familles Angle Rues
Normandie et Imam Tabarani
sablanca - Tél: 0522.25.05.60

pharmacie des Familles Angle Rues
Normandie et Imam Tabarani
sablanca - Tél: 0522.25.05.60

pharmacie des Familles Angle Rues
Normandie et Imam Tabarani
sablanca - Tél: 0522.25.05.60

Cardiologue Anesthesiste
F7 Rue Al Fourate Res. Bernaben
7ème Etage N° 7 Mâarif Casablanca
Tél Fix 05 22 25 59 59 - GSM: 06 62 07 21 27

11 426,40

11 426,40

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

21/07/2020
67, Rue Al-Fourat Al-Khalili - Casablanca
Téléphone: 0522 5959 - GSM: 0662 072121
4ème étage N°7 Maroc - Casablanca

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

Tape

Sonographer **Default user**

2D		M-Mode		Doppler	
OG Surf	10.7 cm ²	SIVd	1.0 cm	VM E Vit	0.91 m/s
VGd Long(4cav)	7.3 cm	VGd	5.0 cm	VM T.déc	193 ms
Vol.VG.tD (sim.4cav)	78 ml	PPVGd	1.0 cm	VM Pente Dec	4.7 m/s ²
VGs Long(A4C)	5.7 cm	SIVs	1.2 cm	VM A Vit	0.73 m/s
Vol.VG.tS (sim.4cav)	27 ml	VGs	3.4 cm	VM E/A Ratio	1.24
FE VG (sim.A4C)	65 %	PPVGs	1.2 cm	E'	0.10 m/s
Vol. Eject. (simpson A4C)	51 ml	Vol.Téléd(Teich)	120 ml	E/E'	9.43
VGd Long(2cav)	7.7 cm	Vol.Télés.(Teich)	47 ml	Ss Ao Vmax	1.15 m/s
Vol.VG.tD (sim.2cav)	91 ml	FE(Teich)	61 %	Ss Ao Vmoy	0.73 m/s
VGs Long(A2C)	6.7 cm	FR%	33 %	Ss Ao GDmax	5.27 mmHg
Vol.VG.tS (sim.2cav)	21 ml	Vol.Eject.(teich)	73 ml	Ss Ao GDmoy	2.44 mmHg
FE VG (sim.A2C)	77 %	Mas. VGd	215.06 g	Ss Ao env.Ti	311 ms
Vol. Eject. (simpson A2C)	70 ml	Mas.VG.syst.	154.21 g	Ss Ao ITV	22.6 cm
FE (Biplan)	70 %	Mas.VGd(ASE)	183.53 g	FC	60 BPM
Vol.VG.tD(sim. BP)	86 ml	Mas.VG.syst. (ASE)	134.85 g	VA Vmax	1.18 m/s
Vol.VG.tS(sim. BP)	25 ml	Ao Diam	3.6 cm	VA Vmoy	0.84 m/s
		OG Diam	2.3 cm	VA GDmax	5.56 mmHg
		OG/Ao	0.65	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