

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.

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



Déclaration de Maladie

N° W19-515766

ND: 36283

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4726 Société : R.A.M.
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : Benaboukri Hinda
 Date de naissance : 20/12/1958
 Adresse : 104 Rue Benachour Wajid
 Tél. : 066272706 Total des frais engagés : 2926,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Hassan JAWH
 CARDIOLOGUE
 20, Rue Oumaima SAYAH
 20, Rue Al Massira Al Khadra Casa
 Tel.: 0522 36 79 31 Fax: 0522 36 79 31
 MP: 091080218


Date de consultation : 22/11/2020
 Nom et prénom du malade : Hinda Hinda Age: 55
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Accident de la circulation
 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 : 22/11/2020 Le : / /

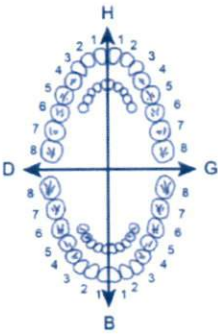
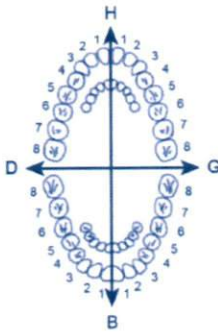
Signature de l'adhérent(e) : Hinda Hinda

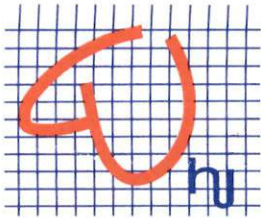
RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le paiement des Actes
22 JUN 2020	Exo (ECG)		300 DH	
22 JUN 2020	Exo (ECG)		800 DH	

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE PAM Dr. Bouchaib AL GOUZMARI 37 Bis, Rue Bir Anzara AZEMMOUR Tel: 05 23 34 72 80	22/06/2020	1826,90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	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 : Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.					
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/> FIN D'EXECUTION <input type="text"/>	
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DATE DU DEVIS <input type="text"/> DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>	
	H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 G 35533411 11433553 B				
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION	



CABINET DE CARDIOLOGIE ET D'EXPLORATIONS CARDIO-VASCULAIRES

Résidence Star Youness , Rue Oumaïma Sayeh, N°20, 2ème étage, Appt. N°6
Boulevard Al Massira Al Khadra , Quartier Racine - Casablanca 20000

الطبيب حسن جمعة
أمراض القلب و الشرايين

Dr. Hassan JAMMI
CARDIOLOGUE

Diplômé de l'Université
de Nice - Sophia Antipolis
Ex. Assistant spécialiste
des Hôpitaux de France

PHARMACIE PAM
Dr. BOUCHAÏB AL GOUZMARI
37 Bte, Rue Bir Anzarane
CEMMOUK
Tél: 05 23 34 72 90

22 JUIN 2020

Dr. H. B. H. H. H.

267,00 x 2
267,00 x 2

Coralan. 5

10 x 21

Ro 7AT 10

10 x 21

Ascardil 10

10 x 21

ou Cardegrin

Docteur Hassan JAMMI
CARDIOLOGUE
20, Rue Oumaïma SAYAH
Bd. Al Massira Al Khadra - Casa
Tél.: 0522 39 31 01 - Fax: 0522 36 79 35
INP : 091080218

GSM : 06 61 14 94 22
Tél : 05 22 39 31 01
Fax : 05 22 36 79 35

MXGS0059



6 118001 130030
CORALAN 5 mg - O
Boite de 28 comprimés
PPV : 295,00 DH
Servier Maroc - Casablanca

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.



ASKARDIL® 160 mg O
30 comprimés dispersibles



ASKARDIL® 160 mg O
30 comprimés dispersibles



ASKARDIL® 160 mg O
30 comprimés dispersibles



21, rue de la République
CASABLANCA - MAROC

MXGS0059



6 118001 130030
CORALAN 5 mg - O
Boite de 28 comprimés
PPV : 295,00 DH
Servier Maroc - Casablanca

MXGS0059



6 118001 130030
CORALAN 5 mg - O
Boite de 28 comprimés

PPV:262DH00

MXGS0059



6 118001 130030
CORALAN 5 mg - O
Boite de 28 comprimés
PPV : 295,00 DH
Servier Maroc - Casablanca

MXGS0059



6 118001 130030
CORALAN 5 mg - O
Boite de 28 comprimés

PPV:262DH00

MXGS0059



6 118001 130030
CORALAN 5 mg - O
Boite de 28 comprimés
PPV : 295,00 DH
Servier Maroc - Casablanca

Dr Hassan JAMMI

Email : drjammi@hotmail.com

ECHO DOPPLER CARDIAQUE ET VASCULAIRE - EPREUVE D'EFFORT - HOLTER RYTHMIQUE ET TENSIONNEL

Casablanca le

22 JUIN 2020

NOTE D'HONORAIRES

NOM
PRENOM
ORGANISME

M. FILALI
H. ind.
MUPRAS

* CONSULTATION + ELECTROCARDIOGRAMME	: 300.00
* ECHO DOPPLER CARDIAQUE	: 800.00
ECHO DOPPLER ARTERIEL DES MI	:
ECHO DOPPLER DES VAISSEAUX DU COU	:
ECHO DOPPLER DES ARTERES RENALES	:
ECHO DOPPLER VEINEUX MI	:
EPREUVE D'EFFORT	:
HOLTER RYTHMIQUE DE 24 H	:
HOLTER TENSIONNEL DES 24 H	:
AUTRE	:
TOTAL	: 1100

Soit : mille Cent dhg

Dr H JAMMI

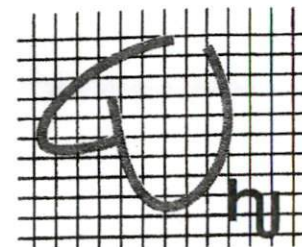
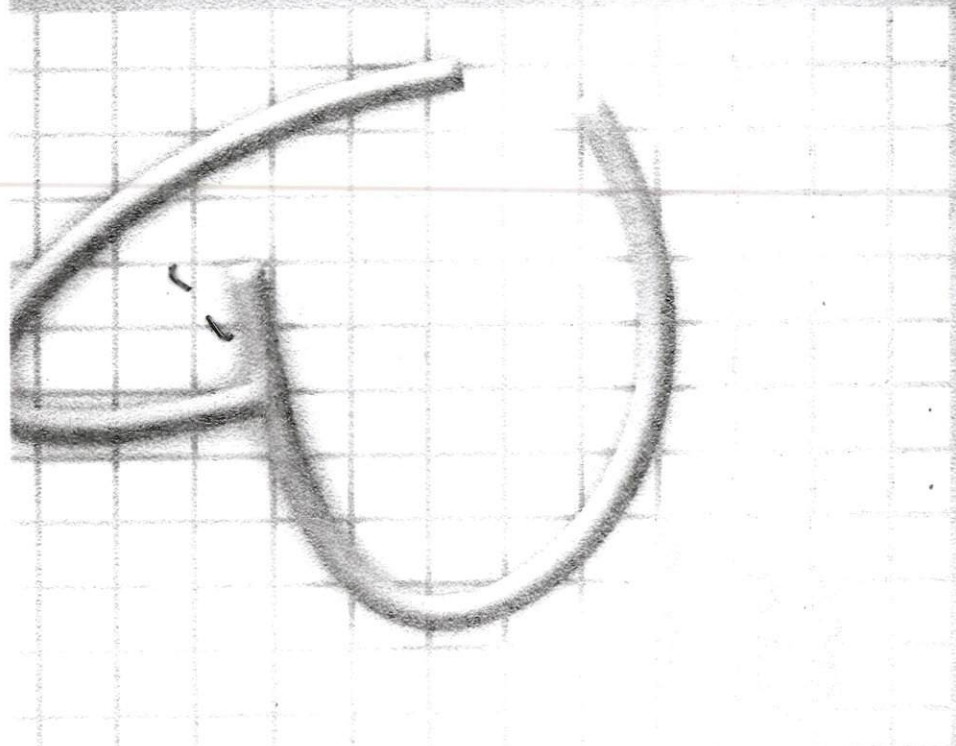
PATENTE N° : 35719032

IF : 40301337

ICE : 001698148000061

Docteur Hassan JAMMI
CARDIOLOGUE
20 Rue Oumayma SAYAH
Bd. Al Massara - Khadra - Casa
Tél: 0522 39 24 41 - Fax: 0522 36 79 35 - GSM 06 60 14 14 14
IMP: 091080219

CABINET DE CARDIOLOGIE
EXPLORATIONS CARDIO-VASCULAIRES



**CABINET DE CARDIOLOGIE
ET D'EXPLORATIONS CARDIO-VASCULAIRES**

Dr. Hassan JAMMI
CARDIOLOGUE

ELECTROCARDIOGRAMME

Nom : 70 FILALI

Prénom : Hinda

Age : ~~20~~ 21

Date : 22 JUN 2020

Résidence Star Youness N°20, 2ème étage , appt. N°6, rue Ouma
Saueh. Boulevard Al Massira , Quartier Racine - Casablanca 201



FILALI HINDA

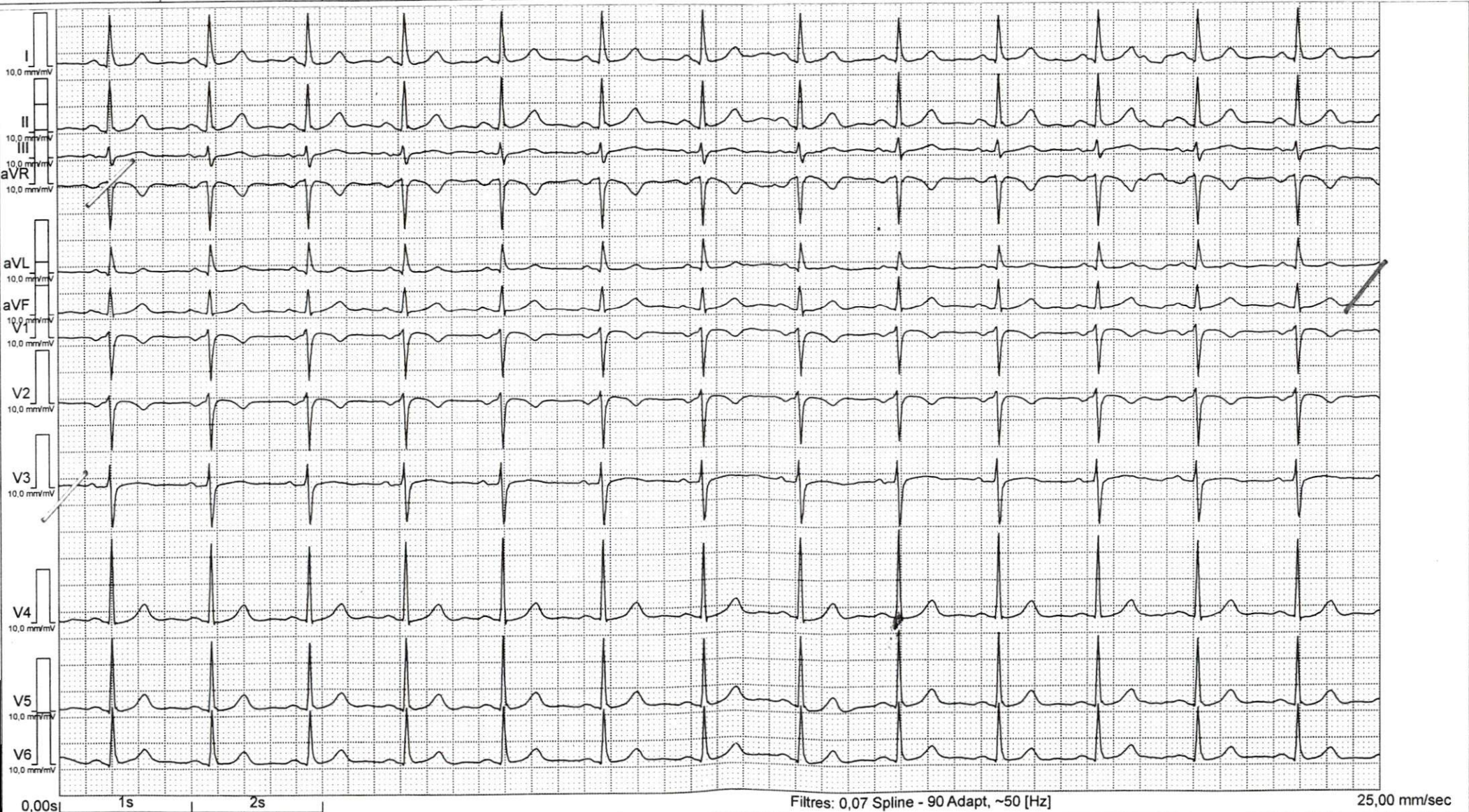
Date Examen: 22/06/2020 17:35:52

Dr. Jammi Hassan, CardioPoint

TA = 110/70
B = 50

HR	80/min	P	90ms	Axe P	40°
RR	750ms	PQ	138ms	Axe QRS	29°
		QRS	84ms	Axe T	53°
TA		QT	370ms	QTc(B)	428ms

(* Non confirmé par le médecin)
*RYTHME SINUSAL
*ECG DANS DES LIMITES NORMALES



<Dop Mitral>

Pic E	1.8cm/s		
Pic A	21.5cm/s	durA	
VPdurA			
VTI	0.4cm		
Tdec	200ms	P1/2T	111ms
SVM(P1/2T)	1.99cm ²	SVM	1.78cm ²
E/A	0.08		
VPdurA-durA			

<Dop Sténose Mitral>

V Pic	163.8cm/s	V Moy.	88.7cm/s
P1/2T	56ms		
GPPic	10.7mmHg	GPm	3.8mmHg
SVM(P1/2T)	3.93cm ²		

<Comments>

MM A RM PEU SERRE, IM MINIME,

VG non dilate, Normotrophique.

Pas d'anomalie de la cinétique segmentaire, Bonne fonction systolique globale.

OG peu dilatée, 18 cm², Cavités droites non dilatées,

IT minime, PAPS estimée à 30 mmHg.

RM peu serré rhumatismal, SM anatomique à 1.8 cm², et fonctionnelle à 2 cm², GPM à 3.5 mmHg, IM minime.

SIGNATURE du Médecin :

Docteur Hassan JAMMI
CARDIOLOGUE
20, Rue Oumalima SAYAH
Bd. Al Massira Al Khadra - Casa
Tél.: 0522 39 31 01 / Fax: 0522 36 79 35
INP: 091080218

Docteur Hassan JAMMI

Fonct Card Exam.

22-06-2020

Infos Patient

ID : x200622-184804
Nom : FILALI HINDA

Infos Site

Descript d'Examen:
Médecin Traitant :
Médecin P. :
Echographis :

<Vol OG/AD mode B >

	Méth Simpson (Disq)	Ap4C	Ap2C	Biplan	Méthode Surf-Long
Volume OG	58ml				
Volume OD					

DOG4s	47mm
OG4s	47mm
SOG4s	18.39cm ²
DOG2s	
OG2s	
SOG2s	
%difS	
LOD4s	
OD4s	
SOD4s	
LOD2s	
SOD2s	
%difS	

<Fonction VG mode M>

	Teichholz
VTD	78ml
VTS	25ml
VE	53ml
DC	
FE	68.3%
FR	37.8%
MVG(Devereux)	133g
MVG/SC	
FC	

	Diastole	Systole
DIVG	41.8mm	26.0mm
SIV	10.7mm	14.1mm
PPVG	7.3mm	11.9mm

<OG/Ao(M)>	Diastole	Systole
Diam OG		42.5mm
Diam Ao	28.7mm	
Diam VA		16.5mm

DOGs/DAOd	1.48
-----------	------

<Valve Mitr>

Amp C-E
Pente E-F

Amp C-A
SSPE

E/A	
SVM	1.78cm ²

