

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.

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.

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- 056208

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2385 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : SLAMNI RACHIDA

Date de naissance : 04/07/1954

Adresse : Lot Camilla Rue 2 n° 43

Houy knemar

Tél. : 0662014111 Total des frais engagés : 750,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : BENABDES Fatima Zahra
Cardiologue
Bd El Qods Rés. Addamane A23 N°2
Casablanca - Tél. : 05 22 87 27 50

Date de consultation : 10/08/2020

Nom et prénom du malade : SLAMNI Rachida Age : 66

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : HTA Avoir

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 : CASABLANCA Le : 10/08/2020

Signature de l'adhérent(e) :

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
10/08/2020	Echo-doppler Cardiaque	7500H		Dr BENABBES Fatima-Zahra Cardiologue Bd El Qods Rés. Al Jadida A23 N°2 Casablanca - Tél: 05 22 87 27 50

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

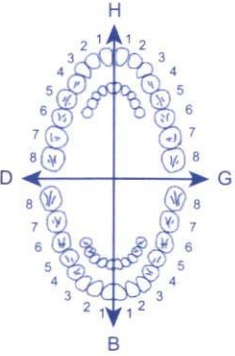
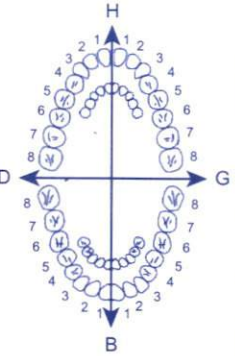
AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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 <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 H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 G 35533411 11433553 B (Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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"/>

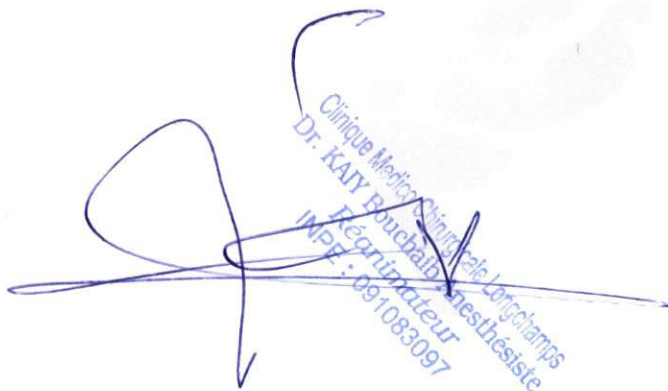
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Casablanca, le 10/8/2020

SLAMNI Rachid

Échographie Cardiaque
pre-op d'une hernie
discale


Clinique Médico Chirurgical Longchamps
Dr. KATY Bouchaib
Régulateur Anesthésiste
N°PE : 091083097

DOCTEUR BENABBES FATIMA ZAHRA

CARDIOLOGUE

Casablanca le : 10/08/2020

NOTE D'HONORAIRES

Je soussigne Dr Benabbes Fatima Zahra avoir reçus la somme

De : Sept cent cinquante dirhams (750DH)

De la part de : M^o SLAMNI Rachide

Et ce pour :

- Consultation + électrocardiogramme :

☒ Echodoppler cardiaque

- Echo doppler vasculaire

- Holter tensionnel

-holter rythmique

Dr. BENABBES Fatima Zahra
Cardiologue
Bd El Qods Rés. Addamane A23 N°2
Casablanca - Tél.: 05 22 87 27 50

Docteur BENABBES Fatima-zahra

CARDIOLOGUE

AVIS CARDIO

Casablanca le 10/ 08 /2020

L'examen cardio-vasculaire de Me SLAMNI RACHIDA est normal

TA = 12/70 mmHg

ECG = rythme sinusal régulier à 80/mm normal par ailleurs

ECHO DOPPLER CARDIAQUE : VG de dimensions et fonction normales , FE à 62%
écho doppler cardiaque normale par ailleurs

Conclusion :

PAS DE CONTRE INDICATIONS CARDIO VASCULAIRE POUR LA CHIRURGIE

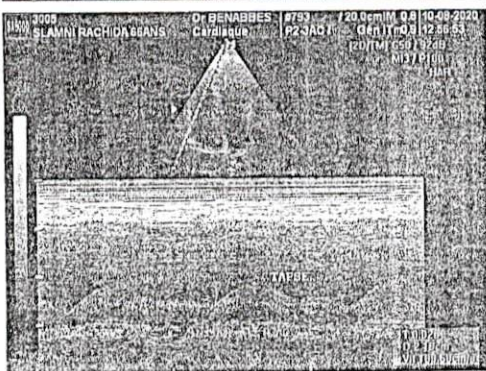
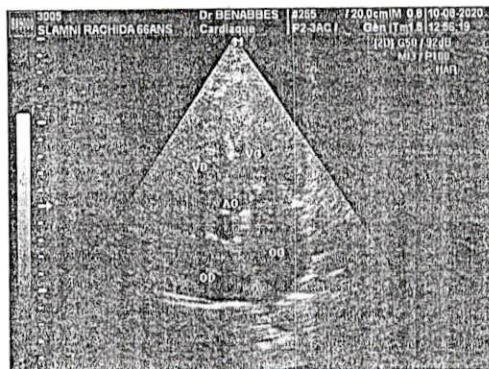
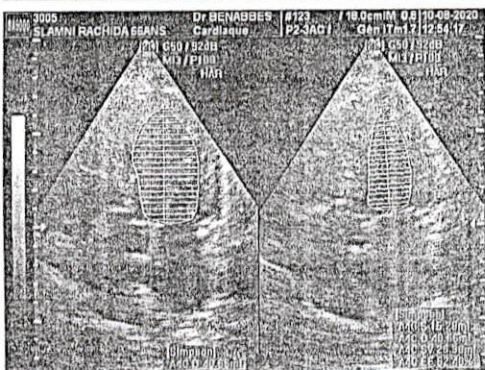
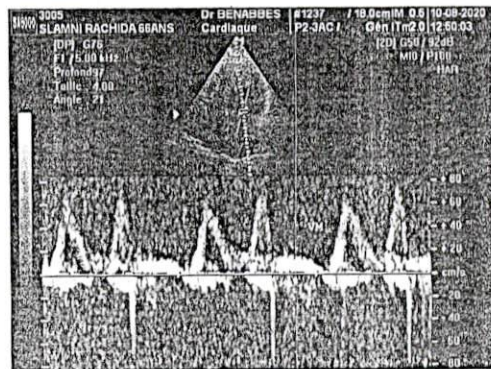
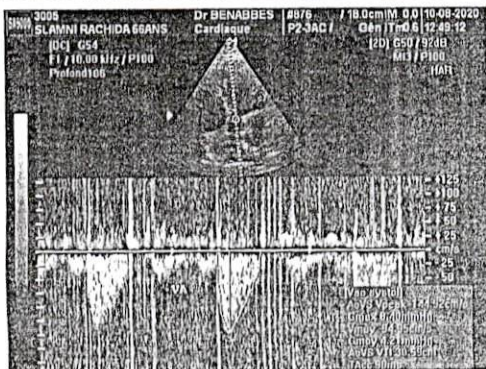
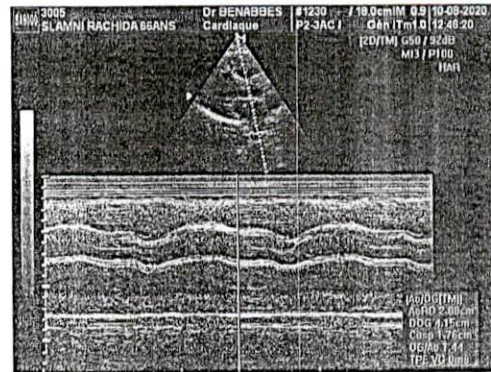
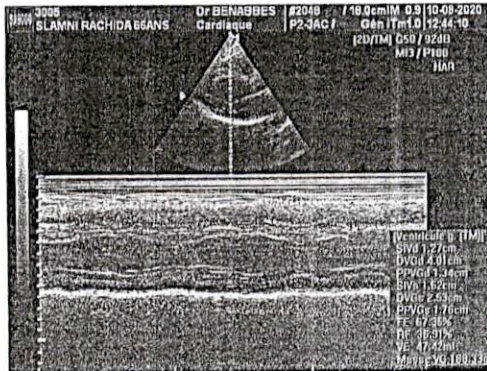
Dr. BENABBES Fatima Zahra
Cardiologue
Bd El Qods Rés. Addamane A23 N°2
Casablanca - Tél. 05 22 87 27 50

PATIENT

Nom: SLAMNI RACHIDA 66ANS
 N°: 3005
 Date de naissance: 04/07/1954
 Sexe: F

EXAM

N° d'accès:
 Date d'examen: 10/08/2020
 Description:
 Echographiste:



ECHO-DOPPLER CARDIAQUE

Nom-prénom : SLAMNI RACHIDA

Age : 66 ans

Poids : SC :

Raison de l'examen : HTA

date : 10/08/2020

échogénécite : bonne

DIAMETRES AURICULO-VENTRICULAIRES

VD	30 mm	%ep.SIV	
VG	DTS : 26mm DTD 40 mm	% ep . PP	
SIV	DTS : 16 mm	- Fr de racc	
PP	DTS : 17 mm	- Fr d'ej	62%
DIMENSION OG	40 mn	- DC	
DIAMETRE AORTE	29 mm OUV S : 17 mm	- Fréq. C	

ETUDE ECHO-DOPPLER

- Ventricule gauche : Dimensions normales, bonne fonction systolique (simpson biplan) .pressions c
remplissage basses
- Ventricule droit : Dimensions normales, libre d'échos .bonne fonction systolique , TAPSE à 21mm
- Oreillette gauche : Dimensions normales ;pas de thrombus .
- Valve mitrale : Structure normale bonne ouverture ,pas de prolapsus ,flux normal .
- Valve aortique : Sigmoïdes de structure normale ,pas de coarctation ,bonne ouverture systolique
Flux normal, gradient moyen à 4,2 mmHg
- Valve tricuspide : Structure normale. IT minime , PAP systolique à 20mmHg
- Artère pulmonaire : structure et flux doppler normal
- Cavité péricardique et pleurale : Sec.

SYNTHESE ET INTERPRETATION :

VG de dimensions et fonction normale, ,structure et flux transvalvulaire normaux
écho doppler cardiaque normale par ailleurs

Dr. BENABBES Fatima-Zahra
Cardiologue
Bd El Qods Rés. Adhmane 23 N°2
Casablanca - Tél. 05 22 87 27 50