

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.

liologie 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.

ique :

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.

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- 0044398

ND: 46198

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1259 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : NASA SALAH

Date de naissance : 01.01.1952

Adresse : Rue 33 N°36 ALIA 1. OULFA - CASA

Tél. : 0662807355 Total des frais engagés : #1558,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 15/10/2020

Nom et prénom du malade : NASA SALAH Age : 67

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

Nature de la maladie : pectinopathie

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 : 15/10/2020

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 Rattachement des Actes
15/10/2020	Soins		300 DH	
15/10/2020	Soins		100 DH	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	Le 15/10/2020	258,60

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

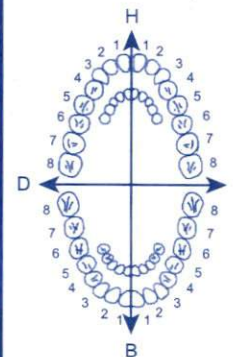
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

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

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 21433552
00000000 00000000
D 00000000 00000000 G
35533411 11433553
B

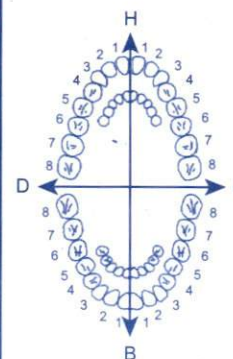
COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Saâd SOULAMI

Professeur de Cardiologie

Spécialiste des maladies du Cœur et des vaisseaux

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris

Echo Doppler Couleur - Holter



دكتور سعد السلمي

بكلية الطب بالدار البيضاء

في أمراض القلب و الاوعية الدموية

الطب بباريس

بالصدي و الدوبلير بالالوان

118001101788
PPV : 72,00 DH
Distribué par Cooper Pharma
PPV: 43DH00
PER: 04/22
LOT: J1295
PPV: 43DH00
PER: 04/22
LOT: J1295
PPV: 43DH00
PER: 04/22
LOT: J1295

Patient: *Dr. Saâd Soulami*

Casablanca, le 15-06-2020

Traitement de:
Trois (03) Mois

Defensio 10

Traitement de:
Trois (03) Mois

42 up 1 pour sur

ANGIOR SUR

1 y leber

28,80 x 2

nitroglycerin

u2

PPV	
LOT	
PPV	
LOT	

→ 28,80

→ 28,80

258,60

PHARMACIE MED TANGIET
Alla 1 place 17 N°94 bis
El Ouidj Casablanca
Tel: 05 22 22 18 84

Dr. Saâd SOULAMI
Professeur de Cardiologie
356, Rue Mostafa El Maâni
CASABLANCA

Tel: 0522 22 18 84 / 0522 26 13 36

356. زنفة مصطفى المعاني (قرب زنفة أكادير) - الدار البيضاء

356, Rue Mostafa El Maâni (coté Rue d'Agadir) - 1^{er} étage - Casablanca - E-mail : cabinetoulami@gmail.com

Tél.: 05 22 22 18 84 / 06 62 88 90 91 - Tél./Fax: 05 22 26 13 36 - Urgence : 06 65 14 69 96

CNSS : 2700608 - IF : 41802254 - ICE : 001755076000067 - IPN : 091130922

Docteur Saâd SOULAMI

Professeur de Cardiologie

Spécialiste des maladies du Cœur et des vaisseaux

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris

Echo Doppler Couleur - Holter



الدكتور سعد السلمي

أستاذ سابقا بكلية الطب بالدار البيضاء

إختصاصي في أمراض القلب و الاوعية الدموية

خريج كلية الطب بباريس

فحص القلب بالصدى و الدوبلير بالالوان

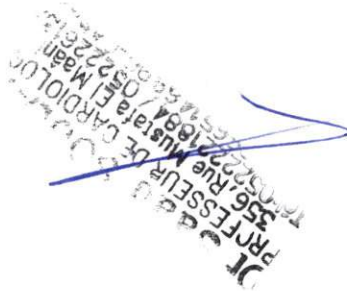
Patient : NASR SALAH Casablanca, le 15/10/2020

Water Dhing

- Echo Doppler Cardiaque

1h30 = 1000 DH

7116 d - g



Docteur Saâd SOULAMI

Spécialiste des Maladies du Cœur et Vaisseaux

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris

Ex-Professeur à la Faculté de Médecine
de Casablanca

Echo Doppler Couleur - Holter



الدكتور سعد السلمي

إختصاصي في أمراض القلب و الاوعية الدموية

خريج كلية الطب بباريس

أستاذ سابقا بكلية الطب بالدار البيضاء

فحص القلب بالصدى و الدوبلير بالالوان

Casablanca, 15/10/2020

COMPTE RENDU D'ECHOCARDIOGRAPHIE DOPPLER COULEUR

Nom et Prénom : MR NASR SALAH

Indications : Précordialgies et dyspnée + bbdte

MESURES TM

Aorte : 34,3 mm O.V.A : 20 mm

OG : 41,6 mm

Valves mitrales:

Surface mitrale 4,5 cm²

Ventricule gauche :

Diamètre télédiastolique 41,2 mm

Diamètre télésystolique : 21 mm

Pourc de raccourcissement : 45 %

Fraction d'éjection : 75 %

Contractilité globale : Bonne

Contractilité segmentaire : Bonne

Septum IV : 11,5/16 mm

Paroi Post : 11,2/16,5 mm

Ventricule droit : 25,6 mm

Valves pulmonaires : RAS

Valves tricuspides : RAS

COMMENTAIRES :

Les sigmoïdes aortiques sont très épaissies, leur cinétique et leur ouverture sont normales et l'étude du flux aortique au doppler est normal. L'aorte initiale est de calibre normal et athéromateuse.

Il n'y a pas d'insuffisance aortique au doppler couleur.

L'oreillette gauche est de taille peu dilatée et il n'a pas été individualisé de thrombus à l'échographie de ce jour.

356, Zénقة مصطفى المعاني (قرب زénقة أكادير) - الدار البيضاء

356, Rue Mostafa El Maâni (coté Rue d'Agadir) - 1^{er} étage - Casablanca - E-mail : cabinetsoulami@gmail.com

Tél.: 05 22 22 18 84 / 06 62 88 90 91 - Tél./Fax: 05 22 26 13 36 - Urgence : 06 65 14 69 96

CNSS : 2700608 - IF : 41802254 - ICE : 001755076000067-IPN : 091130922

La valve mitrale est de texture épaissie et remaniée, souple dans sa cinétique et l'appareil sous valvulaire mitral est remanié. La surface mitrale est normale. L'étude du flux mitral retrouve une discrète IM au doppler couleur. Il existe des PRVG normales avec un rapport E/E' à 8 en latéral

Le ventricule gauche est de taille normale avec une bonne cinétique globale et une légère hypocinésie septale à l'étude segmentaire LIEE AU BBDT et la fonction ventriculaire gauche systolique est satisfaisante. **Hypertrophie concentrique symétrique modérée du VG**

Le septum inter-ventriculaire est normal, ainsi que le septum inter-auriculaire.

Le ventricule droit a une cinétique globale et une taille normale.

Fonction VD normale avec TAPSE à 25 mm et onde S en anneau tricuspidien à 9 cm/S

VCI de taille normale et compliante ++

La valve tricuspide est fine et son flux antérograde au doppler est normal.

La pression pulmonaire systolique estimée à partir de l'IT est à 30 mmHg.

Les sigmoïdes pulmonaires sont fines et leur flux au doppler est normal.

Il n'y a pas d' épanchement péricardique.

AU TOTAL :

EXAMEN ECHOCARDIOGRAPHIQUE REVELANT UNE HYPERTROPHIE CONCENTRIQUE SYMETRIQUE MODEREE DU VG AVEC UNE BONNE FONCTION VG SYSTOLIQUE. IM GRADE I. PRVG NORMALES-

LEGERE HYPOCINESIE SEPTALE A L'ETUDE SEGMENTAIRE LIEE AU BBDT

Pr. S. SOULAMI

PROFESSEUR DE CARDIOLOGIE
356 Rue Mustata El Maam
22221864 / 0522226131
1984

Last: NASR
First: SALAH
ID:
DOB:
Age: 0ans
Sex:

15-Oct-2020 10:51:19

Fréq.Card: 76 BPM
Int PR: 147 ms
Dur.QRS: 129 ms
QT/QTc: 405 / 435 ms
Axes P-R-T: 62 -22 31
Moy RR: 786 ms
QTcB: 456 ms
QTcF: 438 ms

RYTHME SINUSAL
BLOC DE BRANCHE DROIT COMPLET [QRS > 120+ MS, AXE QRS HYPERDROIT, ONDE S' A 40+MS EN D1/V4/V5/V6]
SUSPICION D'IDM LATERAL [ONDE Q DE NECROSE DE 30 MS EN D1/AVL/V5/V6], PROBABLEMENT ANCIEN
ECG ANORMAL
ATTENTION: LA QUALITE DES DONNEES PEUT INFLUENCER L'INTERPRETATION

Non confirmé

