

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

## armacie :

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.

## 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.

N° P19-

065418

ND: ~~SA~~ ~~51860~~

Optique

Autres

### Maladie

### Dentaire

#### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1355

Société : RAM

Actif  Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BOU-MIA EL HABIB

Date de naissance : 25-12-1956

Adresse : LOT AWAZ N°18 SIDI JAAKEN CASA

Tél. : 0668876478 Total des frais engagés : 2759 Dhs

#### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 3/11/2020

Nom et prénom du malade : BOU-MIA EL HABIB

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : candépathie schizophrène

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 : CASAB 17-12-2020

Le : 17-12-2020

Signature de l'adhérent(e) :



### 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
3/11/2020	CE 08	300 Dh		<i>DR Mohammadi CHA</i>
	EDC	1000 Dh		

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>Pharmacie M. MOHAMED</i>	03/11/20	1459,20

### ANALYSES - RADIographies

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

### AUXILIAIRES MEDICAUX

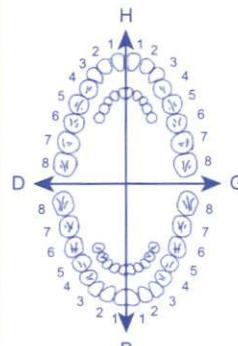
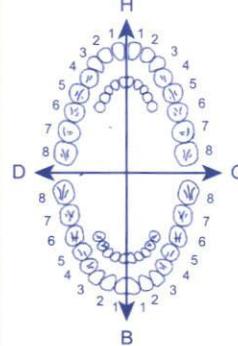
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

### 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 canalaire, ainsi que le bilan d

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				
				
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient des Travaux
	H 25533412 00000000 35533411	D 00000000 00000000 35533411	G 21433552 00000000 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'EXECU



1) Bumex

2 70.00د.م

1) Coplax 1/2

58.90د.م

2) Odugene 1/2

67.80 1/2 x 2

65.70د.م

3) Biprolo. 10 1/4 40 x 2 1/2 3 بuits

4) Clevadene 10mg

70.00د.م

63,30

5) Ballonyl

+= 1459.20

EC Hadib

Nasir

3mm

trimarel

3mols

3buits

5m

ver à l'abri de l'humidité et de la chaleur

LOT: 200275  
DLUO: 09/2023  
63,30DH

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1.  
Ain sebaâ Casablanca  
Citalavix 75mg/100mg  
b/0 cp  
P.P.V : 270,00 DH  
6 118001 082018

PPV : 58DH90  
PER : 09/21  
LOT : H2002

006820 0123  
PPV 67DH80

67,80

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1.  
Ain sebaâ Casablanca  
Citalavix 75mg/100mg  
b/0 cp  
P.P.V : 270,00 DH  
6 118001 082018

PPV : 58DH90  
PER : 09/21  
LOT : H2002

072820 0823  
PPV 65DH70

65,70

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1.  
Ain sebaâ Casablanca  
Citalavix 75mg/100mg  
b/0 cp  
P.P.V : 270,00 DH  
6 118001 082018

061820 0623  
PPV 65DH70

65,70

PPV 700H00  
PER 06/22  
LOT J1710

PPV 700H00  
PER 06/22  
LOT J1710

PPV 700H00  
PER 06/22  
LOT J1710

• Cabinet de Consultations &  
d'Explorations Cardio-vasculaires  
**Docteur CHAMI Mohammed**  
**CARDIOLOGUE**  
Spécialiste diplômé de la Faculté de  
Médecine de Bruxelles



عيادة تشخيص و استشاف  
أمراض القلب و الشرايين  
دكتور محمد الشامي  
أخصائي في أمراض القلب و الشرايين  
محاذ بكتير الطبيه بمرو و كسبيل  
053 ٢٣٦٥٢٥٥  
sablanco

Mr. Borchert ELHARIB

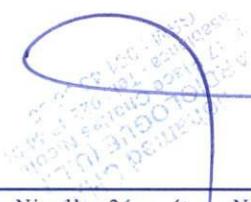
## La facture

Cooperstetion *Paroisse* Broth

<sup>s</sup>  
Eelodessin  $\rightarrow$  100000

To PAC, 1800ds;

Allefse Cukds



# Protocole d'échocardiographie-Doppler couleur

Cabinet de Cardiologie - Dr M. Chami -

Nom patient: boumia

Date naissance: 01/01/1950

Prénom: elhabib

Date examen: 04/11/2020

Médecin demandeur: dr chami

Cassette:

Indication: Evaluation fonction ventriculaire g.

## Aorte

Diam Ao: 27 mm N: 20-36 mm Vmax Ao: 1,5 m/sec N: 1-1.7 m/s

Ouverture VAo: 19 mm Gradient Ao max: 9,0 mm Hg

Aspect et dynamique: Normale

Gradient Ao moy: mm Hg

Insuffisance aortique: Néant

Pressure half time: msec

## Ventricule gauche

Septum IV diast: 15 mm N: 6-11mm FR: 32,1 %

Septum IV syst: 18 mm FE (Pombo): 68,8 %

Paroi post diast: 15 mm N: 6-11mm FE (Teichholz): 59,7 %

Paroi post syst: 23 mm FE (planimétrie): %

Diam VG diast: 56 mm N: 37-56 mm FE (estimée): 58 %

Diam VG syst: 38 mm N: 25-41mm

Cinétique segmentaire: Normale

Dilatation: Néant

Hypertrophie: Concentrique modérée

## Valve mitrale

Aspect et dynamique: Normale

Pente diast: mm/sec N: 50-150 mm/s

Vmax E: 0,7 m/sec N: 0.6-1.3 m/s Rapport A/E: 0,7

Vmax A: 0,5 m/sec Gradient moy VM: mm Hg

Pressure half time: msec Orifice mitral: cm<sup>2</sup> (P1/2)

Temps décélération: 160 msec N: < 170 msec Orifice mitral: cm<sup>2</sup> (Planimétrie)

Insuffisance mitrale: Légère Timing IM: Protomésosystolique

## Oreillette gauche

Morphologie OG: Normale

Diam OG: 42 mm N: 19-40 mm

Dilatation OG: Légère

Rapport OG/Ao: 1,6

.../..

Nom patient: boumia  
Prénom: elhabib  
Médecin demandeur: dr chami

Date naissance: 01/01/1950  
Date examen: 04/11/2020  
Signature: 03/11/2020

### Valve pulmonaire

Aspect et dynamique: Normale

V max VP: m/sec N: 0.6-0.9 m/s

T pic: msec

TEVD: msec

Profil VP: Normal

Insuffisance pulmonaire: Néant

### Ventricule droit

Diam VD: 10 mm N: 7-26 mm

Aspect VD: Normal

### Valve tricuspidale

Aspect et dynamique: Normale

V max: 2 m/sec

Pression syst AP: 26,0 mm Hg

Insuffisance tricuspidale: Légère

Timing:

### Oreillette droite

Morphologie OD: Normale

Péricarde Normal

VCI Normale

Autres constatations Néant

### Conclusions

Fonction VG systolique globale conservée. FE=58%

Dilatation légère des cavités gauches.

Hypertrophie VG modérée.

Insuffisance mitrale légère.

Aucune lésion embolique décelable.

Absence d'épanchement péricardique.

Dr M.CHAMI

DR CHAMI

ECG

NOM:boumia ID : Sexe : Age : Date :3-11-2020

25.0mm/s 5.0mm/mv

66 68 67 68 70 69 69 69 70 68  
899 880 890 878 854 861 868 859 852 874

DI

DII

DIII

aVR

aVL

aVF

V1

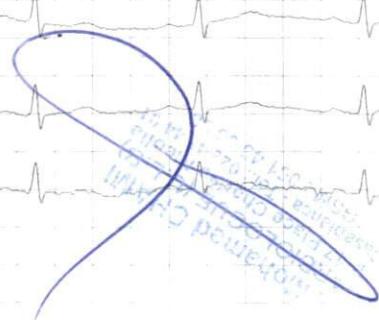
V2

V3

V4

V5

V6



Filtre Principal:On Filtre ADS:On

### *Patient*

N° . 2020-11-03-0002  
Nom BOUMIA EL HABIE  
D. naissance  
Sexe Autres

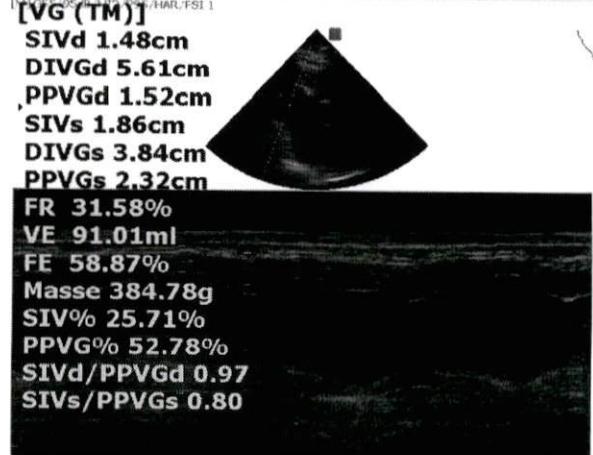
## Examen

N° d'accès  
Date  
Description  
Echographiste

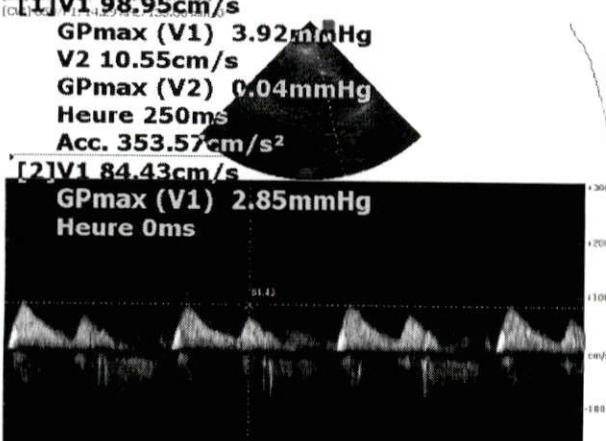
MEDISON 2020-11-03-0002 Dr CHAMI IPS64D 16.0cm IM 1.3 2020-11-03  
BOUM EL HABIB CardiaqueUTL. 3 P2-4A Gén. ITm 0.9 11:39:15 AM  
[M]G55, 95dB, 4L2, F55-HAR, F51 1



MEDISON 2020-11-03-0002 Dr CHAMI 16.0cm IM 1.3 2020-11-03  
BOUMA EL HABIB Cardiaque/Util. 3 P2-4AA Gén. ITm 0.9 11:40:26 AM  
D:\USERS\DR CHAMI\DESKTOP\2020-11-03\2020-11-03-0002\



MEDISON 2020-11-03-0002 Dr CHAMI IP986D 16.0cm IM 0.06 2020-11-03  
BOUMA EL HABIB Cardiologue, 3 P2-4AA Gén. ITm 2.4 11.42-12 AM



MEDISÓN 2020-11-03-0002 Dr CHAMI 16.0cm IM 0.06 2020-11-03  
BOUMIA EL HABIB Cardiaque/Util. S P2-4A Gén. ITm 2.3 11:41:13 AM

