

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.

Diagnostique 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

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- 054557

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

52300 ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8486 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : ETTIGI MOHAMED

Date de naissance : 01/01/1960

Adresse : même adresse

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 21/11/20

Nom et prénom du malade : ETTIGI NAÏMA

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

Nature de la maladie : Dyspnée - Douleur thoracique

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 : Le : / /

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 Paiement des Actes
21/11/20	Echodsp	1	800 DH	
25-11-2020	Echodsp	1	1000 DH	

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	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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 canalaires, 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																	
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>B</td> </tr> </table>		H	H	25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B	B		Coefficient DES TRAVAUX
	H	H																
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B	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'EXECUTION

Docteur Youssef DRISSI

Spécialiste des maladies
du Cœur et des Vaisseaux

Ancien Médecin Interne
des Hôpitaux de Paris

- Holter tensionnel
- Holter rythmique
- Epreuve d'effort
- Echo-doppler
cardiaque couleur



الدكتور يوسف الإدريسي

اختصاصية في أمراض القلب والشرابين

طبيب سابق بمستشفيات باريس

الفحص بالصدى بالألوان

-الهولتر-

Casablanca, le 25-11-2020

ETTIGI NAIMA

Note d'hô

par Echo TSA

1009,00 dh

Dr. Youssef DRISSI
CARDIOLOGUE
100 Bd. Oum Rabii - Hay Hassani - Casablanca
Tél./Fax : 0522 93 86 00

100, شارع أم الربيع - إقامة الأفق - الحي الحسني - الدار البيضاء

100, bd. Oum Rabii - Résidence Al Ofoq (près de la Polyclinique CNSS) Hay Hassani - Casablanca
Tél./Fax : 0522 93 86 00 : الهاتف - E-mail : ydrissi@hotmail.com - Urgences : 0661 08 02 82 : المستعجلات

Dr. Rachid Ben Khattab Sefrioui

CARDIOLOGUE

Diplôme de la Faculté de Médecine de Lille (FRANCE)

Ancien Médecin Attaché des Hôpitaux Français

Spécialiste des Maladies du Cœur et des Vaisseaux

Echographie Doppler Couleur Cardiaque et Vasculaire

Holter Rythmique et Tensionnel

Epreuve d'effort

الدكتور رشيد ابن الخطاب السفريوي

طبيب إختصاصي في أمراض القلب والشرايين

فحص القلب والشرايين بالصدى و الدوبلر بالألوان

تخطيط القلب أثناء المجهود

خبرم كليتة الطب بليل (فرنسا)

طبيب إختصاصي بمستشفيات فرنسا سابقا



Casablanca le : **21 Novembre 2020** **الدار البيضاء في :**

NOTE D'HONORAIRES

Le Docteur Rachid BEN KHATTAB a l'honneur de présenter
ses meilleurs salutations à **Mme ETTIGI NAIMA**
et lui adresse selon l'usage , sa note d'honoraires , soit la somme de
. 800 DH (Huit cent dirhams) , pour la réalisation
d'un **Echo-doppler cardiaque**

Casablanca le :

21-11-20

Signé :

Dr Rachid BEN KHATTAB

الدكتور رشيد ابن الخطاب السفريوي
Dr. SEFRIOU BEN KHATTAB
CARDIOLOGUE
Amal 3 Rue 3 N° 6 - Sidi Bernoussi - Cas
Tél.: 05 22 73 15 00 / 05 22 76 77 76

Dr. Rachid Ben Khattab Sefrioui

CARDIOLOGUE

Diplôme de la Faculté de Médecine de Lille (FRANCE)

Ancien Médecin Attaché des Hôpitaux Français

Spécialiste des Maladies du Cœur et des Vaisseaux

Echographie Doppler Couleur Cardiaque et Vasculaire

Holter Rythmique et Tensionnel

Epreuve d'effort

الدكتور رشيد ابن الخطاب السفريوي

طبيب إختصاصي في أمراض القلب والشرايين

فحص القلب والشرايين بالصدى و الدوبلر بالألوان

تخطيط القلب أثناء المجهود

خريم كلبية (الطب بليب (فرنسا)

طبيب إختصاصي بمستشفيات فرنسا سابقا



Casablanca le :21 Novembre 2020.....: **الدار البيضاء في**

ANALYSES MEDICALES

Mme ETTIGI NAIMA

ECHO-DOPPLER DES VAISSEaux DU COU

VERTIGES

Dr. Youssef DRISSE
CARDIOLOGUE
188 Ed. Ouran - 10600 Hassan
Casablanca - Tél: 05 22 76 86 60

الدكتور رشيد ابن الخطاب السفريوي
Dr. SEFRIOU BENTHATTAB Rachid
CARDIOLOGUE
Amal 3 Rue 3 N° 6 Sidi Bernoussi - Cas
Tél.: 05 22 73 15 00 / 05 22 76 77 76

شارع أبي ذر الغفاري - أمل 3 زنقة 3 رقم 6 سيدي البرنوصي - البيضاء - الهاتف : 05 22 76 77 76 / 05 22 73 15 00

Bd. Abidar Alghifari Amal 3 Rue 3 N° 6 - Sidi Bernoussi - Casablanca - Tél : 05 22 73 15 00 / 05 22 76 77 76

Dr Youssef DRISSE
Cardiologue
100, boul. Oum Errabii
Hay Hassani, Casablanca
Tel : 05 22 93 86 00

COMPTE RENDU D'ECHO-DOPPLER DES TRONCS SUPRA AORTIQUES

NOM : ETTIGI
PRENOM : NAIMA
DATE D'EXAMEN : 25.11.2020

Bifurcation et branches carotidiennes :

- Calibres : normaux
- Echostructure pariétale : normale
- Courbes vélocimétriques : normales
- Analyse spectrale des flux : flux homogènes

Vertébrales :

- Calibres : normaux
- Echostructure pariétale : normale
- Courbes vélocimétriques : normales
- Analyse spectrale des flux : flux homogènes

CONCLUSION :

ECHO-DOPPLER DES TRONCS SUPRA-AORTIQUES NORMAL.

Dr. Youssef DRISSE
CARDIOLOGUE
100 Bd. Oum Errabii Hay Hassani
Casablanca - Tél. 05 22 93 86 00

CABINET DE CARDIOLOGIE ET D'EXPLORATIONS CARDIOVASCULAIRES

Dr. Rachid Ben Khattab Seftoui

CARDIOLOGUE

Diplôme de la Faculté de Médecine de Lille (FRANCE)

Spécialiste des Maladies du Cœur et des Vaisseaux

Echographie Doppler Couleur Cardiaque et Vasculaire

Holter Rythmique et Tensionnel

Epreuve d'effort

Casablanca le : 21/11/20

15:42:13

ECHO-DOPPLER CARDIAQUE

Nom, Prénoms : Madame ETTIGI NAIMA

Age : 57 ans

Indications : Dyspnée d'effort, Angor, HTA.

Observations : Echogénicité moyenne

ETUDE BIDIMENSIONNELLE ET TM :

Ventricule gauche : Cinétique globale et segmentaire normale

Diamètre télédiastolique = 44 mm Diamètre télésystolique = 28 mm F.R = 36 %

Septum IV en diastole = 11,5 mm Paroi post. en diastole = 10,5 mm F.E = 64 %

Oreillette gauche : 33 mm **Diamètre Ao :** 30 mm **Ouverture Sygmoïde :** 20 mm

Aorte : de diamètre normal

Sigmoïdes aortiques : Sont fines, de cinétique normale

Valves mitrale : Sont fines, de cinétique normale

Valves tricuspide : normale

Valves pulmonaires : normale

Cavités cardiaques d. : Sont de taille normale

Pericarde Pericarde sec

ETUDE DOPPLER

Flux mitral : Normal

Vit. E : 0.7 m/s

Flux Aortique : Normal

E/A : < 1

VTI Ao : 20 cm

Flux Tricuspide : Normal

Flux pulmonaire :

Surface V. Aort

CONCLUSION :

Fonction ventriculaire gauche systolique normale FE = 64 %

Trouble de la fonction diastolique du VG ;

Les cavités cardiaques droites et gauches sont de taille normale

Absence d'atteinte valvulaire

Péricarde sec

الدكتور رشيد بن خاتبة
Dr. SEFTOUI RACHID
CARDIOLOGUE
Amal 3 Rue N° 6 Sidi Bernoussi - Casablanca
Tél : 05 22 73 15 00 / 05 22 76 77 76