

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.

macie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

ologie 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.

que :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

ducation :

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.

taire :

En cas de prothèses ou de traitement canaux, 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 canaux.

adie 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° P19-0036040

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6540

Société :

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : EZZIDI NAIMA

Date de naissance : 15-07-64

Adresse : Ainsebaa RES Chabab Bolcaif

Tél. : 0665007118

Total des frais engagés : 1950

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. KHALID MARCHOURI
CARDIOLOGUE
75, Bd. La Grande Ceinture
Hay Mohammadi - CASABLANCA
Tél: 05 22 63 87 50

Date de consultation : 17/12/2020

Nom et prénom du malade : EZZIDI NAIMA

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : B/L Cardiaque Hypertension

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 : 17/12/2020

Signature de l'adhérent(e) :

Signature

Dr. KHALID MARCHOURI
CARDIOLOGUE
75, Bd. La Grande Ceinture
Hay Mohammadi - CASABLANCA
Tél: 05 22 63 87 50

MUPRAS
71 DEC. 2020
ACCUEIL

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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| 11/12/2025 | échographie | | 250.04 | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

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 |
|---|----------|------------------------------|------------------------|
| | 17/12/22 | échographie cardiaque | 800.04 |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

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 :

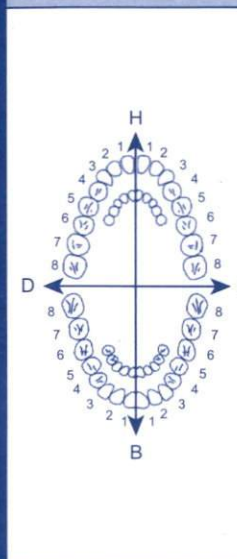
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan d

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

H

25533412 21433552

00000000 00000000

D G

00000000 00000000

35533411 11433553

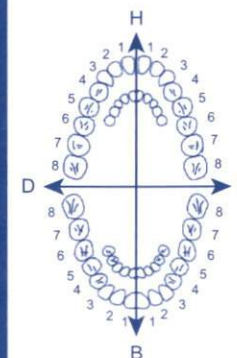
B

Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



(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

Dr Khalid MABCHOURI

Spécialiste des maladies du Cœur et des Vaisseaux

76 Bd la grande ceinture Hay Mohammadi

Casablanca

Téléphone : 0522638750

Facture
N° 00454/2020

17/12/2020

EZZIDI NAIMA

| Acte | Honoraire |
|------------------------|-----------------|
| CONSULTATION+ECG | 250,00 |
| ECHO-DOPPLER CARDIAQUE | 800,00 |
| TOTAL | 1 050,00 |

Somme arrêtée à : un mille cinquante dirhams

Mode de règlement : Espèce

Dr. KHALID MABCHOURI
CARDIOLOGUE
76, Bd. La Grande Ceinture
Hay Mohammadi - CASABLANCA
Tél: 05 22 63 87 50

ICE : 001729353000068

INPE : 091095802

Dr Khalid MABCHOURI
Spécialiste des maladies du cœur et des vaisseaux
76 Bd. la grande ceinture Hay Mohammadi
Tél : 0522638750

Casablanca le : 17/12/2020

ECHO-DOPPLER CARDIAQUE COULEUR

Nom et prénom du malade : EZZIDI NAIMA

Age : 56 ans

Poids : 72 Kg

Taille : 166 cm

Indication :

Médecin traitant :

Examen réalisé avec un échographe Doppler couleur **VIVID T8 R3**. Mise en service en 2020

COMMENTAIRE :

- ECHO D2 et TM :

- Ventricule gauche de taille normale, non dilaté et non hypertrophié. Cinétique segmentaire et globale conservées. Bonne fonction systolique, fraction d'éjection à 66 % (Simpson biplan)
- Absence de thrombus intracavitaire décelable ;
- Oreillette gauche non dilatée, sans image anormale intracavitaire visible, absence de shunt interauriculaire décelable ; VOG indexé à 28 ml / m², SOG à 19 cm²
- Anneau mitral non dilaté
- Ventricule droit de cinétique et de taille normales ;
- Oreillette droite non dilatée SOD à 14 cm²
- Valves mitrales de structure et de cinétique normales.
- Sigmoides aortiques de structure et de cinétique normales.
- Aorte initiale de taille normale
- Tronc de l'artère pulmonaire de taille normale, valves pulmonaires de structure et de cinétique normales.
- Péricarde sec
- VCI non dilatée et COMPLIANTE

-DOPPLER :

- Flux mitral : E/A < 1, Vmax à 0.6 m/s, E/E' moy < 8,
- Flux aortique normal, Vmax à 1.2 m/s, Gradient moyen VG/Ao à 3 mmHg ;
- Flux pulmonaire normal
- Onde S'VD : 130 cm/s

CONCLUSION :

Ventricule gauche de taille normale, non dilaté et non hypertrophié, cinétique segmentaire et globale conservées. Bonne fonction systolique, fraction d'éjection à 66%. Pressions de remplissage non élevées. Bonne fonction systolique et diastolique du VD. Aorte initiale de taille normale. Péricarde sec.

Dr KHALID MABCHOURI
CARDIOLOGUE
76, Bd. La Grande Ceinture
Hay Mohammadi - CASABLANCA
Tél: 05 22 63 87 50