

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVÉR LES REMBOURSEMENTS ET ÉVITER 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.

diologie 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.

ééducation :

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.

entaire :

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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

La 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.



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
21.12.2020	CS		250 DHT	<i>DR. YANNICK LEMDERSY</i>
	+ ECO			

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	21.12.2020	

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires
	21.12.2020	Echocardiographie	600 DHT
	21.12.2020	g. de phie	285,00 DHT

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canalaires, ainsi que le bilan d

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	CCEFFICIENT DES TRAVAUX

O.D.F	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	MONTANTS DES SOINS
	H 25533412 21433552 00000000 00000000	
D 00000000 00000000	G 35533411 11433553	

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

DATE DU DEVIS	DATE DE L'EXECUTION		

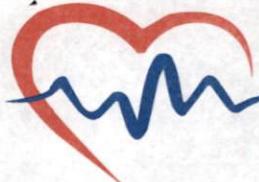
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Mourad FILALI LEMDERSI

Spécialiste en Cardiologie et Maladies Vasculaires

- * Diplôme d'étude spécialisée en Cardiologie de la faculté de Médecine de NANCY
- * Diplôme d'échocardiographie de la faculté de Médecine de NANCY
- * Diplôme de Cardiologie du sport de la faculté de Médecine de PARIS
- * Rythmologie
- * Ancien praticien des Hôpitaux de France



N° 100170

Mme/Mr : KORIM DRIS

د. مهاد الفيلالي لمدرسي

دبلوم التخصص في أمراض القلب و الشرايين

الطب بنانسي

دبلوم في الفم بـ لصدوى بـ كلية

الطب بنانسي

دبلوم في أمراض القلب الرياضية بـ كلية

الطب بـ باريس

أمراض إيقاع القلب

طبيب سارقا بـ مستشفيات فرنسا

Berrechid le : 21/11/2016

Consultation : 250 DHT

Echo cardiographie : 600 DHT

Holter ECG :

Holter TA :

Total : 800 DHT

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Acord avec l'imprimeur Abdessal

Mode de règlement: open

Patente : 40700983 - IF : 37512412 - ICE : 002283173000060

Angle Bd Mohamed V et Rue Yacoub El Mansour - Rés Haj Ahmed Berrechid

Entrée B - 1er Etage - N°1 - Berrechid - Tél: 05 22 51 76 61

Email: filali.cardiologie@gmail.com - Gsm Urgence: 06 84 84 15 84



Mme/Mr : KRIM DR ISS
Berrechid le : 21.11.2020

- دبلوم التخصص في أمراض القلب بكلية الطب بنانسي
- دبلوم في الفم من جامعة
- بكلية الطب بنانسي
- دبلوم في أمراض القلب الرياضية
- كلية الطب بباريس
- أمراض إيقاع القلب
- دبلوم شهادة بمستشفيات فرنسا
- عضو في الجمعية الفرنسية
- لأمراض القلب والشرايين

- * Diplôme d'étude spécialisée en Cardiologie de la faculté de Médecine de NANCY
- * Diplôme d'échocardiographie de la faculté de Médecine de NANCY
- * Diplôme de Cardiologie du sport de la faculté de Médecine de PARIS
- * Rythmologie
- * Ancien praticien des Hôpitaux de France
- * Membre de la Société Française de Cardiologie



FACTURE N°: 20008911

BERRECHID : 21/12/2020

Nom et Prénom : Monsieur Driss KRIM

Prescripteur : Dr. Mourad FILALI LEMDERSI

Bilan :

TROP B250+

Montant Net : 285,00 Dhs

Arrêtée la présente facture à la somme de:

Deux cent quatre-vingt cinq Dirhams et zéro centime

Dr. A HAWAZINE

LABORATOIRE CENTRAL ERRAZI
 Dr. A. HAWAZINE
 Pharmacien Biologiste



INPE 063060990

Mr. KRIM Driss

Page : 1 / 1

Dr. Mourad FILALI LEMDERSI

Date du prélèvement : 21/12/20

Dossier édité le : 21/12/2020

Code Patient : 81650



Prélèvement Effectué au Laboratoire

211220 116

MARQUEURS CARDIAQUES

Valeurs de référence

Antécédents

TROPONINE "I" : 0,010 ng/ml
 Technique Chemiluminescence sur Abbott Architect

< à 0.05



Pharmacie Biologiste
 DRABE EZZINE
 LABORATOIRE MEDICALESERRAZI



INPE
 063060990



INPE 063060990

Dr FILALI LEMDERSI

Echographie Cardiaque

Nom : KRIM, DRISS

Taille :

Surf. Corp. :

Date : 21/12/2020

Poids :

Né(e) le : 10/04/1959

Médecin : Dr FILALI

LEMDERSI

Mesures 2D

Ss Ao Diam 1.98 cm
Ao Asc 3.08 cm

Mesures TM

--	--	--

Valve Tricuspidé

IT Vmax 1.19 m/s
IT GDmax 5.71 mmHg

Valve Aortique

Ss Ao Vmax 0.83 m/s
Ss Ao Vmoy 0.60 m/s

Valve Mitrale

VM E Vit 0.45 m/s
VM T.déc 130.86 ms
VM Pente Dec 3.42 m/s²
VM A Vit 0.64 m/s
VM E/A Ratio 0.70
VM PHT 37.95 ms

Fonction Diastolique

Valve Pulmonaire

Ss Ao env.Ti 279.49 ms

VM Surf (T1/2) 5.80 cm²

Fonction VD

VA Vmax 1.06 m/s
VA Vmoy 0.68 m/s
VA GDmax 4.53 mmHg
VA GDmoy 2.14 mmHg
VA Env.Ti 268.60 ms
VA ITV 18.29 cm
FC 81.43 BPM

Vol.eject.VG 51.26 ml
Débit Card. 4.17 l/min
IP 0.91
Surf.Ao(ITV) 2.80 cm²

Conclusions

HVG

FE conservee

pas de trouble de la cinetique segmentaire

Pressions de remplissage non elevees

IM minime

pas de valvulopathie aortique

CD non dilatees

pas d'htap

pericarde sec

Dr FILALI LEMDERSI

Docteur Mounir LEMDERSI
Cardiologue et Médecin
El Mansour Hospital
Angle Av. Mohamed V et
El Mansour
Tél 05 24 31 75 65
Fax 05 24 31 75 66
E-mail : filali@med.dz

ID: W30639
KRIM, DRISS
HOMME 10/04/1959 (61 ANS) NON PRÉCISÉ
TAILLE: --- cm POIDS: --- kg TA: ---/---
TRAITEMENT:
OPÉRATEUR:
NOTES:

21/12/2020 12:00
FC: 76 bpm Non confirmé
PR: 202 ms
QRSd: 82 ms
QT/QTc: 354/382 ms
QTcB: 398 ms
QTcF: 383 ms
R v5-6 /S v1 0,84/0,87 mV
Sok-Lyon: 1,71 mV
AXES: 61/6/57 °

