

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.

aire :

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.

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

Nº P19- 0040010/2412

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 2412 Société : R.A.M. 52898

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

ZORBA Hammami

Date de naissance :

30-06-1950

Adresse :

4, rue n° 6 RUE MEKKAH OMEHLAIE 20150 CASA

05 22 52 63 15

06 61 18 90 38

Total des frais engagés : 1200,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 24/11/2020

Nom et prénom du malade : Zorba

Age : 61 ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : PALPITATIONS.

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 : 25/11/2020

Signature de l'adhérent(e) :



VOLET ADHÉRENT

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
24/11/20	Cardiologue	300 dh	300 dh	LAMKANI DUC CARDIOLOGUE entre MIARAG. Aingle Anoual / Abdelmoumen

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
LAMKANI DUC CARDIOLOGUE entre MIARAG. Aingle Anoual / Abdelmoumen	24/11/2020	éch Doppler	500 dh
		Coeur	

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 canalaire, ainsi que le bilan

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			Coefficient des Travaux
	H 25533412 00000000 35533411	G 21433552 00000000 11433553	B	MONTANTS DES SOINS
	[Creation, 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'EX

Dr. Zineb LAMRANI

Spécialiste des maladies
du coeur et des vaisseaux

الدكتورة زينب العمرياني

اختصاصية في أمراض
القلب والشرايين

T.C.E: ٥٥١٦٩٦٨٨٦٠٠٠٦١

Casablanca, le : 24/11/2020

Dr Zineb LAMRANI D² Certifiée

avoir reçu de M^r Zouzha Faïna

300DH : Consultation Spécialisée

200DH : Ech^o Doppler Coeur

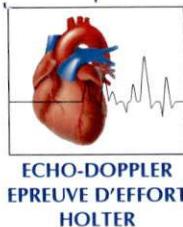
Total = 1200 DH

Dr LAMRANI Zineb
CARDIOLOGUE

Centre MIARAG, Angle Anoual / Abdelmoumen
Tél: 0524 98 81 50 - Casablanca

Kelvinet
L'ge 24/25

Dr LAMRANI ZINE
CARDIOLOGUE
Centre MIRAG Angio Endo / Shdelman



Casablanca, le : 24 Nov 2020.

Mr. ZOARDA_FATNA.

1) Cœlurostétholi (1bait)
— feedback de j.

2) Magnum stétholi (3 baiti)
en Borealis direct à tuberc.

3) Auloscyde.
1/4 cr en nœud de
peplidium.

1/4 cr x 3/ii.

*Dr LAMRANI Zineb
CARDIOLOGUE
Résidence AL MIARAG Angle Bd Abdelmoumen et Bd Anoual Appt N° 67, 5ème étage - Casablanca
Tél. : 05 22 86 59 60 - GSM : 06 61 17 30 19 - Email : ranizineb@yahoo.fr*

Nom: zorba fatna

Date de naissance: 16/12/1959

Sexe: Féminin

Poids: -

Taille: -

Identifiant: O01

Médecin: CARDIO ILAMRANI ZINEB

Raison sociale:

Téléphone:

Temps d'enregistrement: 26/11/2003 20:45:42

1/1

25 mm/s
10 mm/mV

/ : Arrêt

\ : Marche

V : Marche

HR: 56 bpm

0 sec. - 8 sec.



Rhythme régulier Serré à 56 battem.

Axe = +30° PR ≤ 0,20 QT ≤ 94°

Rs en V1, Vs. ps de mesolécine cœliaque.

Patient : Mme ZORBA FATNA

Casablanca le 24/11/2020

Motif : palpitations

AGE : 61ans POIDS : 55kg -TAILLE : 166cm - SC= 1.6 -FC : 58b/min -TA = 131/69mmHg - IMC=20

CAVITES GAUCHE

- Ventricule gauche de volume et d'épaisseurs normales.
- Cinétique segmentaire bonne.
- Fonction VG normale: FE biplan = 75 %
- oreillette gauche non dilatée, vide d'écho : 25ml/m2.

CAVITES DROITES/ VEINE CAVE

- Ventricule droit non dilaté.
- Anneau tricuspidé non mesuré
- Fonction VD limite : onde S à l'anneau = 10 cm/s
- Oreillette droite non dilatée
- Veine cave inférieure non dilatée : 10 mm et collapsus 50 % : POD =8mmHg

PERICARDE Pas d'épanchement péricardique

ORIFICE AORTIQUE

- Aorte : mm
- Valve tricuspidé, non remaniée.
- Fuite aortique minime
- ITVaort : 20 cm -Vmax= 0.8m/s -Gradient moyen = 1 mmHg

ORIFICE MITRAL

-E=0.8m/s A= 0.6m/s E/A=1.2 Ap-Am=- ms TD= ms

ORIFICE PULMONAIRE

- Valve normale. Temps= ms
- ITV =cm PAPs= mmHG

ORIFICE TRICUSPIDÉ

- valve normale
- Fuite tricuspidé :2.6 m/s PAP=26 +5=31mmHg

STRAIN global =

AU TOTAL :

Ventricule gauche de taille et de fonction normale. FE =75%

Bonne cinétique segmentaire

Pas de valvulopathie significative

Pressions pulmonaires normales

Pressions de remplissage basses

Dr LAMRANI Zineb
CARDIOLOGUE
Centre MIAPAG Angle Andal / Abdelmoumen
Tunisie



