

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.

Radiologie 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

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

12735

RAM

Matricule

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

RIM AÏSSI AMAL

Date de naissance :

25/06/1990

Adresse :

RES NEXT HOUSE VILLA 55
DAR BOUNAZZA - CASABLANCA

Tél. :

0668 881 666

Total des frais engagés :

11800,00 Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Ichraq NASSIRI
Cardiologue
249, Rés. El Mansour, 1er Etg. Appt. N° 1
Bd. Yaacoub El Mansour - Casablanca
Tél. : 05 22 39 76 70

Date de consultation :

11/10/2020

Nom et prénom du malade :

RIM AÏSSI AMAL

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Troubles respiratoires d'origine cardiaque

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

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 11/10/2020

AÏSSI AMAL

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
16.09.2022	ctis		0	INP : 0912003816

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
	16.09.2014	Echo. colen	800.00 DT

AUXILIAIRES MEDICAUX

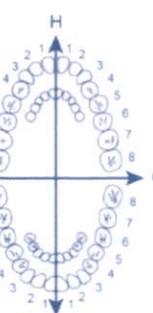
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>		
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>		
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>		
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>		
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>		
		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>	
		$ \begin{array}{r} \text{H} \\ 25533412 \quad 21433552 \\ 00000000 \quad 00000000 \\ \hline \text{D} \quad \text{G} \\ 00000000 \quad 00000000 \\ 35533411 \quad 11433553 \\ \hline \text{B} \end{array} $			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>	
		[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS <input type="text"/>	
					DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>	
		VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				
		VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION				

CABINET DR NASSIRI DE CARDIOLOGIE

NOTE D'HONORAIRE

Nom- Prénom du patient : RIMAoui AMAL

DATE DE CONSULTATION : 16/09/2022

Mutuelle : MUPRAS

	Nombre	Prix unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES			
ECHO COEUR	1	800 DH	800 DH
Total frais			

Arrêtée la présente facture à la somme de	TOTAL : 800 DH
--	--------------------------

Dr. Ichraq Nassiri
Cardiologue
249, Résidence EL Mansour, 1^{er} étage Appt. N°1
Bd. Yaacoub El Mansour - Casablanca
Tél. : 05 22 20 16 29

ID fiscal 24996072. Adresse : 249, Résidence EL Mansour, 1^{er} étage Appt N°1 Bd yaacoub El Mansour- Casablanca

Tél : 0522397670 ; INPE : 091200386, N° ICE : 0021916775000013

- Lauréate de la Faculté de Médecine de Casablanca
- Médecin à l'Hôpital Cheikh Khalifa de Casablanca
- Ancienne Interne des CHU Ibn Rochd de Casablanca
Bordeaux - Liège Belgique
- Diplômée en Echo doppler de l'Université de Casablanca II
16/09/2022
- Diplômé en Exploration de système nerveux autonome Rabat

- خريجة كلية الطب بالدار البيضاء
- طبيبة بمستشفى الشيخ خليفة بالدار البيضاء
- طبيبة داخلية سابقاً بمركز الإستشفائية ابن رشد الدار البيضاء
بوردو فرنسا / لينج بلجيكا
- حاصلة على شهادة فحص القلب بالصدى من جامعة بوردو بفرنسا
- حاصلة على شهادة فحص الجهاز العصبي الالإرادي من جامعة ابن سينا بالرباط

Nom - Prénom: Mme RIMAQUI AMAL

Casablanca le :

Indication: BILAN DE CHECK UP

COMPTE RENDU D'ECHOCARDIOGRAPHIE

- VG non dilaté, non hypertrophié (SIV=7mm, PP=7mm), de contractilité globale et segmentaire normale; FEVG à 67% (SB), ITV sous aortique à 19cm.
- Profil mitral: anomalie de relaxation, PRVG normales (E/é moy=5)
- Massif auriculaire : OG non dilaté (SOG=17cm²), libre d'échos.
- Valves mitrales fines, pas de fuite et pas de sténose.
- Valves aortiques fine, pas de sténose ; pas de fuite.
- VD non dilaté de bonne fonction systolique longitudinale (TAPSE : 24mm, s' :12cm/s).
- IT minime estimant PAPS à 20+5=25mmHg.
- VCI non dilatée à 17mm
- Pas d'épanchement péricardique
- Aorte ascendante non dilatée
- Aorte abdominale non dilaté avec flux systolique correct

Conclusion:

- Fonction systolique du VG normale, FE à 67%.
- PRVG normales
- Pas d'HTP ni signe de cœur pulmonaire
- Pas de valvulopathie mitro-aortique significatives
- Pas de péricardite ou de signe de dissection d'aorte ascendante

Dr. Ichraq NASSIRI
Cardiologue
19 Résidence El Mansour, 1er étage Appt N°1
Bd Yacoub El Mansour - Casablanca
Tél: 0522 26 76 70

Signé: Dr. I.NASSIR