

# 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

Matricule : 7743

Société : R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre : Retraite

Nom & Prénom : CHRAIKI SAAD

Date de naissance : 22/12/1949

Adresse : Residance OCEAN PARK TUNIS - APP 3

Tél. : 0661 102484 Total des frais engagés : 800 Dhs

Cadre réservé au Médecin

*Cabinet de Cardiologie et  
des Maladies Vasculaires  
Dr. RIM FAGOUTI  
4, Rue Oued Fes Abdal - Rabat  
Tel (+212) 06 54 73 28 - (+212) 06 61 31 39 32  
Fax: (+212) 06 54 73 28 - IF: 42706415  
INPE: 101244234 - 14 NOV. 2022*

Cachet du médecin :

Date de consultation : 14/11/2022

Nom et prénom du malade : CHRAIKI SAAD Age: 73

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

*Cardiopathie ischémique*

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie :

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 : 14 / 11 / 22

Signature de l'adhérent(e) :



**Déclaration de Maladie**

M22- 0016260

(138358)

**Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019**

### 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 traitement des Actes
12/07/2012	ETT		300,00	<i>Cabinet de Cardiologie et des Maladies Vasculaires Dr. RIM FAGOURI 1 Rue Oued Tabbagh 10124 Casablanca - Maroc Tél: 0524 212 08 08 Fax: 0524 212 08 51 - Ref: 42706415</i>

### 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

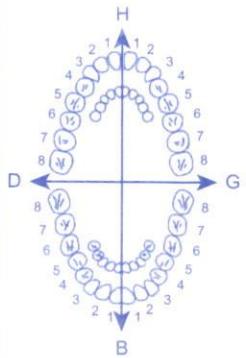
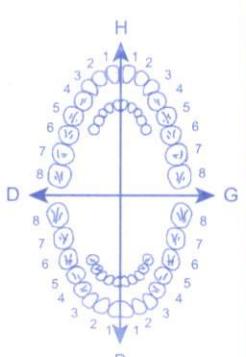
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

### 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 de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux						
										
										
<b>O.D.F PROTHESES DENTAIRES</b> <b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>H 25533412 00000000</td> <td>G 21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td>D 00000000</td> <td>B 00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>				H 25533412 00000000	G 21433552 00000000	D 00000000	B 00000000	35533411	11433553	
H 25533412 00000000	G 21433552 00000000									
D 00000000	B 00000000									
35533411	11433553									
				Coefficient des Travaux						
				Montants des Soins						
				Date du devis						
				Date de l'exécution						
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION						



## Dr. RIM FAGOURI

Spécialiste des Maladies  
Cardio-Vasculaires  
Ancienne Interne du CHU de Rabat

Diplômée :

- D'Echocardiographie de l'Université de bordeaux
- De Doppler Vasculaire de l'Université de Pierre et Marie Curie, Sorbonne Paris 6

ECG

Holter E.C.G

Echocardiographie Trans-Oesophagienne

Epreuve d'Effort

Doppler Vasculaire

Preressothérapie

RABAT LE 14/11/22

### FACTURE

MR.CHRAIBI SAAD

Cabinet de Cardiologie et  
des Maladies Vasculaires  
Dr. RIM FAGOURI  
4, Rue Oued Fés Agdal - Rabat  
Tél (+212) 08 08 54 73 28 - (+212) 06 61 31 39 32  
INPE : 101244234 - IF : 42706415

• ECHOCARDIO-TRANSTHORACIQUE 800,00 DHS

**TOTAL** **800,00 DHS**

Arrêtée la présente facture à la somme de :  
**HUIT CENT DIRHAMS .**

Cabinet de Cardiologie et  
des Maladies Vasculaires  
Dr. RIM FAGOURI  
4, Rue Oued Fés Agdal - Rabat  
Tél (+212) 08 08 54 73 28 - (+212) 06 61 31 39 32  
INPE : 101244234 - IF : 42706415



## Dr. RIM FAGOURI

Spécialiste des Maladies  
Cardio-Vasculaires  
Ancienne Interne du CHU de Rabat

Diplômée :  
- D'Echocardiographie de l'Université de bordeaux  
- De Doppler Vasculaire de l'Université de Pierre et  
Marie Curie, Sorbonne Paris 6

ECG  
Holter E.C.G  
Echocardiographie Trans-Oesophagienne  
Epreuve d'Effort  
Doppler Vasculaire  
Preressothérapie

Nom & Prénom : CHRAIBI SAAD

Date de l'Examen : 14.11.2022

### RESULTATS :

#### VALVE AORTIQUE :

- Tricuspides remaniées restent souples sans fuite ni sténose significative
- Aorte initiale : 31mm      Aorte ascendante : 34mm Flux : 1.3m/s
- **ITV ssAo=19cm**

#### VENTRICULE GAUCHE : discrète hypokinésie de la paroi AS

- |                     |                  |
|---------------------|------------------|
| ▪ Non dilaté :      | DTD :45mm        |
| ▪ Non hypertrophié  | SIV : 9mm        |
| ▪ <b>FE: 63% SB</b> | Onde Sm=0.10 m/s |

14 NOV 2022  
Cabinet de Cardiologie et  
des Maladies Vasculaires  
Dr. RIM FAGOURI  
4, Rue Oued Fés, Agdal, Rabat  
Tél: (+212) 08 08 54 73 28 - (+212) 06 61 31 39 32  
PP : 9mm  
INPE : 101244234 - IF : 42706415

#### OREILLETTA GAUCHE :

- Légèrement dilatée (surface à 22 cm<sup>2</sup>).

#### OREILLETTA DROITE :

- Non dilatée (surface à 15 cm<sup>2</sup>).

#### VALVE MITRALE :

- Légèrement remaniée sans fuite ni sténose significative : E :56cm/s A :48cm/s  
E' :10cm/s ; E/E'=5

#### VALVE PULMONAIRE :

- Normale. Vmax = 1 m/s. TAC=102ms

#### VALVE TRICUSPIDE :

- Normale. Pas d'IT exploitable

#### CAVITES DROITES :

- VD non dilaté (32mm) de bonne fonction systolique (Onde S'tricuspide=0.17 m/s)
- VCI fine compliante.

#### PERICARDE :

- Sec

#### AORTE ABDOMINALE :

- Non dilatée bien pulsée

#### CONCLUSION :

- **Aspect de cardiopathie ischémique avec un VG de taille normale siège de discrets trouble de la cinétique de fonction systolique globale (FE= 63%SB) ; ITV ssAo= 19cm**
- **PR VG normales sur le profil mitral**
- **Pas de valvulopathie mitro-aortique significatives**
- **Oreillette gauche dilatée**
- **VD de taille normale de bonne fonction systolique.**
- **Pas de signes d'HTAP**
- **Pas d'épanchement péricardique.**

Dr R. FAGOURI  
Cabinet de Cardiologie et  
des Maladies Vasculaires  
Dr. RIM FAGOURI  
4, Rue Oued Fés, Agdal, Rabat  
Tél: (+212) 08 08 54 73 28 - (+212) 06 61 31 39 32  
INPE : 101244234 - IF : 42706415