

# 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

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1360

Société :

RAM

147936

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : MOUSSAFAIR Abdellah

Date de naissance :

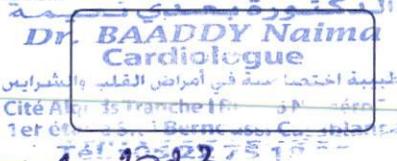
Adresse : H

Tél. : 06 70 86 55 61

Total des frais engagés : \_\_\_\_\_ Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 24/01/2023

Nom et prénom du malade : MAJDOUB Fatima Age : \_\_\_\_\_

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

HTA sévère

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 : 24/01/2023

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]



# 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
10/11/2013	GT 816		250	<i>[Signature]</i>

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	EN 1.23	162,50

*GHOFRANE NPE: 092029248*

## ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	04/01/2013	echoscan	800

## AUXILIAIRES MEDICAUX

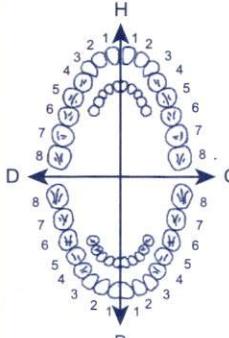
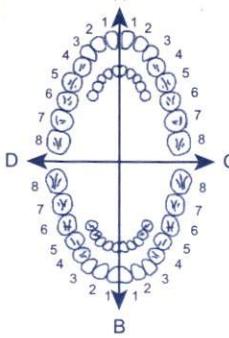
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# 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 de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
<b>O.D.F PROTHESES DENTAIRES</b>	<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b>			
	H	25533412 00000000 35533411	G	21433552 00000000 11433553
	D	00000000	B	00000000
	<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				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

# Dr.BAADDY Naima

Médecin Spécialiste en Cardiologie

Lauréate de la faculté de médecine casablanca

Diplômée de la faculté de médecine bordeaux

Hypertension artérielle - Epreuve d'effort

Echographie doppler cardiaque et vasculaire

Holter rythmique - Holter tensionnel



## الدكتورة بعدى نعيمة

خريجة كلية الطب و الصيدلة

بالدار البيضاء و بوردو بفرنسا

ارتفاع الضغط الدموي

فحص القلب و الشرايين بالصدى و الدوبلير بالألوان

تخطيط القلب أثناء المجهود

Casablanca le :

24/01/2023

نº 17ojdoub fathiha

Ketodem gel 1app unigaine

63,30

Tritazide 10mg

S.V.

49,60x2

Trizatide

10-0-0

D. Cure forte

1 app/15g  
(Bain)

الدكتورة بعدى نعيمة  
Dr. BAADDY Naima  
Cardiologue

طبية انتامينا - أمراض القلب و الشرايين  
Cité Alq. ds Tannihel R. 16 N° 07  
1er étage Sidi Benoussi Casablanca  
Tél. : 05 2275 18 35

162,12

Barcode  
Remboursable  
que. 6 118001 320103

Barcode  
6 118001 320103

Tritazide® 10mg 25mg  
28 Comprimés

Barcode  
6 118001 081707

PPV: 49,60 DH  
LOT: 22127  
EXP: 09/2025

PPV: 49,60 DH  
LOT: 22127  
EXP: 09/2025

63,30

PHARMACIE  
Rue Ghazi  
Casablanca  
Maroc  
(C.G.C.)

CABINET DE CARDIOLOGIE ET D'EXPLORATION CARDIOVASCULAIRE  
Dr. BAADDY NAIMA

CASABLANCA le :24/01/2023

**NOTE D'HONORAIRE**

*Nous présentons nos sincères salutations à Mme :MAJDOUB  
FATIHA et arrêtons la présente note d'honorai  
re d'échocardiographie à la somme .....  
800DH .....*

**HUIT CENT DIRHAMS**

الدكتورة نعيمه  
Dr. BAADDY Naima  
Cardiologue  
طبيبة اختصاصية في  
اضطرابات القلب والشرايين  
Cité Alph: is Tranchée Rue 16 Numéro 75  
1er étage Sidi Benoussi Casablanca  
+212 522 2275 18 35

Mme MAJDOUB FATIHA

CASABLACA le : 24/01/2023

## COMPTE RENDU D'ECHOCARDIOGRAPHIE

AO : 27mm

SIV : 14mm

VG : 43/28mm

OG : 39mm

PP : 12mm

FE : 63% (2D)

-VG non dilaté , hypertrophie moyenne , de bonne contractilité globale et segmentaire , FEVG :63%(2D).

-Profil mitral type anomalie de relaxation (E/A :0,71), pressions de remplissage VG non élevées E/E' :5.

-OG non dilaté , libre d'échos (SOG : 18cm<sup>2</sup>).

-VM épaissies, pas de RM (gdmoyM :2,27mmHg) ; fuite mitrale minime.

-SAo épaissies, pas de RAo (gdmoyAo: 2,08mmHg) ,pas d' IAo.

-VD non dilaté de bonne fonction systolique (TAPSE : 20mm, S' :14m/s).

-IT minime estimant la PAPS 20 +5=25mmHg.

-Péricarde sec .

-VCI non dilatée à 14mm compliant.

-Aorte thoracique Ascendante et abdominale normale.

Au total :

-Aspect de cardiopathie hypertensive compensée FE :63%

-IM minime,

اندكتور نعيم نعيم  
Dr. BAADDY Naima  
Cardiologue  
طبيبة اختصاصية في أمراض القلب والشرايين  
Cité Alqods Tariqet | Rue 16 Numéro 75  
1er étage Stol Bernoussi Casablanca  
Télé: 05 22 75 18 35

Nom :majdoub fatiha	Fréquence:	1000Hz	PR Interval:	272 ms	Prompt:
Sex: Lit No:	Temps d'écha	6s	QT Interval:	364 ms	Total Battem6 ,Battements No6 .
Age: Date:24/01/2023 14:13:36	FC:	74bpm	QTc Interval:	402 ms	Middling Left axis deviation;I AV block;Abnormal ECG.
SN:000248\$Section:	P Interval:	258ms	P Axis:	60.30°	
Cli No.: CaseNo.:	QRS Interval:	84 ms	QRS Axis:	-1.00°	
	T Interval:	173 ms	T Axis:	9.40°	
					Docteur:

