

# 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 canaux, 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 canaux.

## 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.

**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

M22- 0036018

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 842 - 606 Société : RAM  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : JOTI ASSIA  
 Date de naissance : 19-01-45  
 Adresse : Hay El HANA Rue 27 n°8 Casablanca  
 Tél. : 05 22 36 92 04 Total des frais engagés : 43 24,00 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 05 / 04 / 23  
 Nom et prénom du malade : JOTI ASSIA Age :  
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : Hypertension artérielle, Suspicion AIT  
 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 : / / Le : / /  
 Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019





# RELEVÉ 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
05/04/23	Voie Saignement	3	400,00	Dr. KADI Anis Cardiologue Tél : 06 61 41 57 72

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE MILAS Dr. Samira MILAS 283, Bd. Sidi Abderrahmane Hay Salam - CIL Tél : 0522.94 65 30-CASABLANCA INPE: 092042654	05/04/23	624,00

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

# AUXILIAIRES MEDICAUX

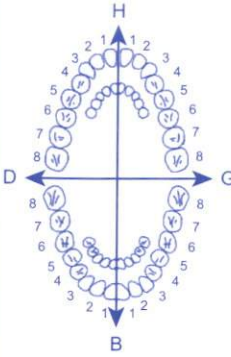
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

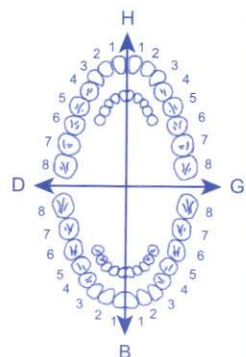
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>

# O.D.F PROTHESES DENTAIRES

# DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H	
25533412		21433552
00000000		00000000
D		G
00000000		00000000
35533411		11433553
	B	

(Création, remont, adjonction)  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
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



AKDITAL

Clinique Longchamps

مصحة لونشون

Casablanca, le.....

05/11/2024

Assia - ~~DA~~

- Doloureux
- céphalée occipitale
- troubles visuels

⇒ ~~DA~~ cérébral





AKDITAL

Clinique Longchamps  
مصحة لونشون

Casablanca, le

05/04/2023

Joti Assia

Echocardiographie

Pic Hypercholesterolemie  
Syndrome d'AIT

**DR. KADI Anis**  
**Cardiologue**  
Tél. 06 61 41 57 72



AKDITAL

Clinique Longchamps  
مصحة لونشون

Casablanca, le

05/04/2023

Mme Jotir ASSIA

Saire.

TDM cerebrale

Dr. Mehdi Chirurgical Longchamps  
KAY BOUCHAIB Anesthésiste  
Régulateur

Service Radiologie  
Clinique Longchamps



AKDITAL

Clinique Longchamps

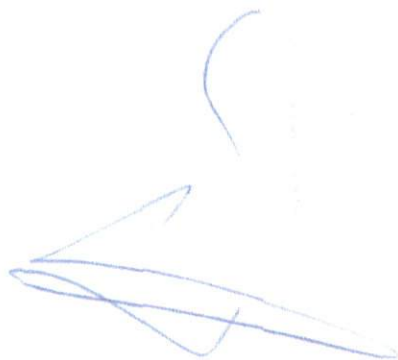
مصحة لونشون

Casablanca, le 05/10/2024

Assia - DATTI

- Doléances
- céphalées occipitales
- troubles visuels

⇒ TDAH cérébral







AKDITAL

Clinique Longchamps  
مصحة لونشون

Casablanca, le 05/06/2023

Mme Jati ASSIA

---

Saire

TDM cerebrale

Dr. Bouchaib Anesthésiste  
Chirurgie Longchamps  
Radiologie

Service Radiologie  
Clinique Longchamps



AKDITAL

Clinique Longchamps

مصحة لونشون

Casablanca, le... 05/04/23

M<sup>me</sup> Joti Assia

1) Couvram 5mg/5mg

208,00

x3

PHARMACIE MILAD

Dr. Samira MILAD

283, Bd. Sidi Abderrahmane

Hay Salam - CIL

4522.94 65 30-CASABLANCA

1 cp x 1/j

Après le petit déjeuner

624,00

Dr. KADI Anis  
Cardiologue

Tél: 06 61 41 57 72

PHARMACIE MILAD  
Dr. Samira MILAD  
283, Bd. Sidi Abderrahmane  
Hay Salam - CIL  
Tél: 0522.94 65 30-CASABLANCA



# CLINIQUE MEDICO-CHIRURGICALE LONGCHAMPS



090063264

CASABLANCA Le : 05-04-2023

Facture N° 02191/23

## A. Identification

N° Dossier : CLC23D05161403

N° Identifiant : 019257/23

Nom & Prénom : Mme JOTI ASSIA

C.I.N : B345146

Adresse : CASA

## C. Débiteur

page 1/1

Organisme : Payant

ICE : Adresse :

## D. Période d'Hospitalisation

Date Entrée : 05-04-2023

Date Sortie : 05-04-2023

Médecin traitant : DR. ANESTHESISTE REANIMATEUR

Traitement : CONSULTATION

Qté	Prestations	Observation	Prix U.	L.C.	Coef	Total
<b>PRESTATIONS</b>						
1	CONSULTATION		300,00			300,00
1	ECG		200,00			200,00
1	ECHO COEUR		1 200,00			1 200,00
Total Rubrique :						1 700,00
<b>RADIOLOGIE</b>						
1	TDM CREBRALE		1 500,00			1 500,00
Total Rubrique :						1 500,00
<b>PARTIE CLINIQUE :</b>						3 200,00
<b>HONORAIRES MEDICAUX</b>						
1	DR. KADI ANIS (Cardiologue)		500,00			500,00
Total Rubrique :						500,00
<b>PARTIE HONORAIRES ET ACTES EXTERNES :</b>						500,00
Arrêté la présente facture à la somme de :						<b>TOTAL GENERAL 3 700,00</b>

TROIS MILLE SEPT CENTS DIRHAMS

Arrêté la présente facture à la somme de la part organisme de :

signature de l'assuré

Clinique Longchamp  
04, Boulevard Ghandi Longchamp  
CASABLANCA  
Tél: 0522 04 07 07 - Fax: 0522 94 89 39

Adresse : 4, Bd Ghandi, Casablanca 20250 - Tél. : 05 22 04 07 07 Fax : 05 22 94 89 39

E-mail : direction@cliniquelongchamps.ma - Site Web : www.cliniquelongchamps.ma IF : 20765943 - ICE : 001913765000051 - INPE : 090063264  
RIB : 225780024607938651011642



AKDITAL

Clinique Longchamps  
مصحة لونشون

CENTRE D'IMAGERIE MÉDICALE  
مركز الفحص بالأشعة

• Scanner Multibarrette • Angio-Scanner • Coloscopie Virtuelle • Dentascanner • Radiologie Standard Numérique • Echographie / Echo Doppler  
• IRM Corps Entier / IRM Cardiaque sur RDV • Coroscanner sur RDV • Radiologie Interventionnelle

## ECHOCARDIOGRAPHIE

Appareil : Siemens SC2000

Mme Joti Assia

Le 05/04/2023

### COMMENTAIRE : Pic hypertensif / Fenêtre US : correcte

1. VG non dilaté, remodelage concentrique VG, HVG. Contractilité globale préservée, dyskinésie septale. Fonction systolique VG conservée, FeVG=56% (2D Simp BP).
2. Profil mitral type trouble de la relaxation, Pression de remplissages basses
3. Massif auriculaire de taille normal libre d'écho
4. VM globalement normale, pas de rétrécissement, fuite minime
5. VAO tricuspide, fines et souple, de bonne ouverture. Pas de rétrécissement. ITVssAo correcte, DC normal. IAO minime
6. Diamètre de la VAO, de la racine de l'Ao et de l'Ao.Thor, de tailles normales
7. Cavité droite non dilatée
8. Fonction longitudinale VD, correcte
9. IT Grade I, PAPs normal
10. VCI non dilatée, compliant
11. Péricarde d'aspect normal, pas d'épaississement ni d'épanchement péricardique

**CONCLUSION :** Aspect de cardiopathie hypertensive. Dysfonction diastolique.  
Fonction systolique VG préservée, FeVG=56%(2D.Simp.BP).  
PRVG basse  
IT/IM minime  
Fonction longitudinale VD correcte

Dr. KADI Anis.  
Cardiologue  
Tél. 06 61 41 57 72



AKDITAL

Clinique Longchamps  
مصحة لونشون

CENTRE D'IMAGERIE MÉDICALE  
مركز الفحص بالأشعة

• Scanner Multibarrette • Angio-Scanner • Coloscopie Virtuelle • Dentascanner • Radiologie Standard Numérique • Echographie / Echo Doppler  
• IRM Corps Entier / IRM Cardiaque sur RDV • Coroscanner sur RDV • Radiologie Interventionnelle

05/04/2023

PATIENT : JOTI ASSIA

PRESCRIPTEUR: ANESTHESISTE REANIMATEUR

### TDM CREBRALE

#### TECHNIQUE :

Acquisition spiralee millimetrique sans injection de produit de contraste.

#### RESULTATS :

Atrophie cortico sous corticale diffuse associee a des leucopathies vasculaires peri ventriculaires etendues.

Absence de lesion ischémique recente.

Absence de stigmates hemorragiques.

Structures medianes en place.

Fosse cerebrale posterieure sans anomalie.

Citernes de la base libres.

#### CONCLUSION :

*Atrophie cortico sous corticale diffuse associee a des leucopathies vasculaires etendues.*

*Absence de lesion ischémique recente ou de stigmates hemorragiques.*

*A confronter au reste des investigations.*

Merci de votre confiance.

DR BENMOULA

Service Radiologie  
Clinique Longchamp

Vous pouvez accéder à votre examen en consultant le lien sécurisé suivant: [pacswebclc.ddns.net](https://pacswebclc.ddns.net) ( Login :

HIS133433591943 Mot de passe : HIS19257 )

4, Bd. Ghandi, Casablanca 20250

Tél. : 05 22 97 94 94 - Fax : 05 22 94 89 39

E-mail : [direction@cliniquelongchamps.ma](mailto:direction@cliniquelongchamps.ma)

Site web : [www.cliniquelongchamps.ma](http://www.cliniquelongchamps.ma)

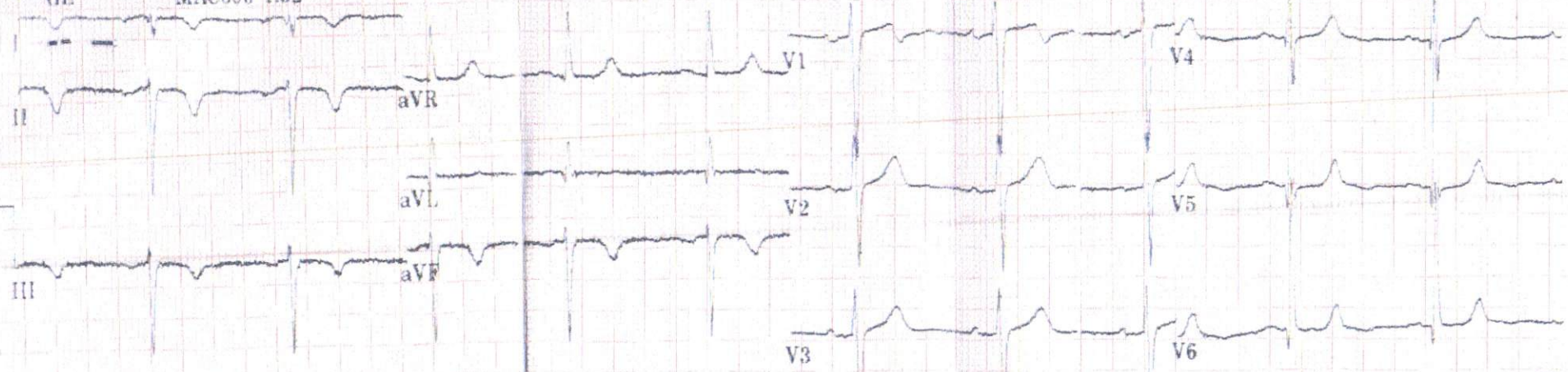


GE MAC600 1.02

ID :

5-avr-2023 18:10:19

ID :



0.16-150Hz

25.0 mm/s

10.0 mm/mV

50Hz

65 bpm

4x2,5s

II

Fréq.  
Durée  
QT/QTc  
Interv.  
Durée  
Interv.  
Axes

MAC600



023 18:10:19

ID :

Fréq. ventr. 65 bpm  
Durée QRS 90 ms  
QT/QTc 402/418 ms  
Intervalle PR 156 ms  
Durée P 110 ms  
Intervalle RR 923 ms  
Axes P-R-T \* 259 247

\*\*\* Probable inversion des électrodes  
(vérification suggérée)  
Rythme sinusal normal  
Déviation droite de l'axe supérieur  
Critères d'amplitudes des QRS pour le  
diagnostic d'HVG  
Anomalie de l'onde T, possibilité d'ischémie  
inférieure  
ECG anormal

MAC600 1.02

12SL™v239

MAC600 1.02

12SL™v239

# كوفيرام

حبّات 5 ملغ / 5 ملغ  
بيراندوبريل أرجنين / أملوديبين

# 5/5

30 حبة



208,00

# COVERAM®

## 5 mg/ 5 mg

comprimés

Périndopril arginine / amlodipine

Voie orale

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.  
Un comprimé contient 3,395 mg de périndopril correspondant à 5 mg de périndopril arginine et 6,935 mg d'amlodipine bésilate équivalent à 5 mg d'amlodipine.

Contient du lactose monohydraté : voir la notice pour plus d'informations

Sur prescription médicale seulement.

Respecter les doses prescrites.

Lire la notice avant utilisation.

Fabricant : Servier (Ireland) Industries Ltd  
Gorey Road - Arklow - Co. Wicklow - Ireland

Conditionnement : SERVIER MAROC

Site de production

Zone industrielle

Aéropole Nouasser

احترموا المقادير المعينة

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

قائمة (اللائحة A) : لا يصرف إلا بموجب وصفة طبية

LISTE I (TABLEAU A) : UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE

Médicament autorisé

n° 267/14 DMP/21/NRQ

## COVERAM® 5mg/5mg

Périndopril arginine / amlodipine

30 comprimés



6 118001 130078

# كوفيرام

حبّات 5 ملغ / 5 ملغ  
بيراندوبريل أرجنين / أملوديبين

# 5/5

30 حبة



208,00

# COVERAM®

## 5 mg/ 5 mg

comprimés

Périndopril arginine / amlodipine

Voie orale

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.  
Un comprimé contient 3,395 mg de périndopril correspondant à 5 mg de périndopril arginine et 6,935 mg d'amlodipine bésilate équivalent à 5 mg d'amlodipine.

Contient du lactose monohydraté : voir la notice pour plus d'informations

Sur prescription médicale seulement.

Respecter les doses prescrites.

Lire la notice avant utilisation.

Fabricant : Servier (Ireland) Industries Ltd  
Gorey Road - Arklow - Co. Wicklow - Ireland

Conditionnement : SERVIER MAROC

Site de production

Zone industrielle

Aéropole Nouasser

احترموا المقادير المعينة

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

قائمة (اللائحة A) : لا يصرف إلا بموجب وصفة طبية

LISTE I (TABLEAU A) : UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE

Médicament autorisé

n° 267/14 DMP/21/NRQ

## COVERAM® 5mg/5mg

Périndopril arginine / amlodipine

30 comprimés



6 118001 130078

# كوفيرام

حبّات 5 ملغ / 5 ملغ  
بيراندوبريل أرجنين / أملوديبين

# 5/5

30 حبة



208,00

# COVERAM®

## 5 mg/ 5 mg

comprimés

Périndopril arginine / amlodipine

Voie orale

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.  
Un comprimé contient 3,395 mg de périndopril correspondant à 5 mg de périndopril arginine et 6,935 mg d'amlodipine bésilate équivalent à 5 mg d'amlodipine.

Contient du lactose monohydraté : voir la notice pour plus d'informations

Sur prescription médicale seulement.

Respecter les doses prescrites.

Lire la notice avant utilisation.

Fabricant : Servier (Ireland) Industries Ltd  
Gorey Road - Arklow - Co. Wicklow - Ireland

Conditionnement : SERVIER MAROC

Site de production

Zone industrielle

Aéropole Nouasser

احترموا المقادير المعينة

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

قائمة (اللائحة A) : لا يصرف إلا بموجب وصفة طبية

LISTE I (TABLEAU A) : UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE

Médicament autorisé

n° 267/14 DMP/21/NRQ

## COVERAM® 5mg/5mg

Périndopril arginine / amlodipine

30 comprimés



6 118001 130078