

# 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 : 3180 Société : RAM

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : SABIRI Saïd 178563

Date de naissance : 05.11.52

Adresse : 64 Rue Elzagafine - Casablanca

Tél. : 0666 81 81 24 Total des frais engagés : 1300,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 31.01.2013

Nom et prénom du malade : SABIRI Saïd Age : 71 ans

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : HIA

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie :

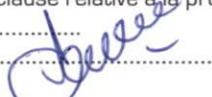
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : RAM Le : / /

Signature de l'adhérent(e) : Sabiri



**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
<i>31/01/2019</i>	<i>S + E</i>		<i>300 . 00</i>	<i>Dr. KHALID ADNAN CARDIOLOGUE 254 AV MED BOUZIANE SALAMA II SIDI OTHMANE - CASABLANCA TEL : 022 55 41 08</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
<i>Dr. KHALID ADNAN CARDIOLOGUE 254 AV MED BOUZIANE SALAMA II SIDI OTHMANE - CASABLANCA TEL : 022 55 41 08</i>	<i>31/01/2019</i>	<i>E. CH. 0</i>	<i>1000 Dr. KHALID ADNAN CARDIOLOGUE 254 AV MED BOUZIANE SALAMA II SIDI OTHMANE - CASABLANCA TEL : 022 55 41 08</i>

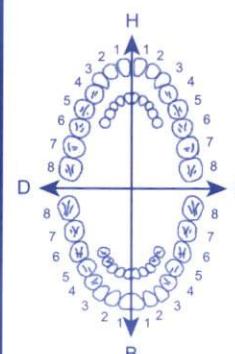
**AUXILIAIRES MEDICAUX**

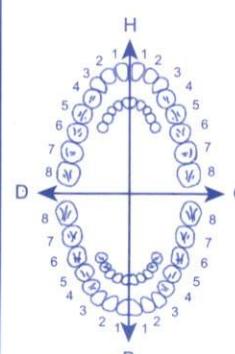
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

**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.

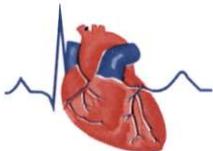
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	CCEFFICIENT DES TRAVAUX
				

O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	MONTANTS DES SOINS
	H 25533412   21433552 D 00000000   00000000     35533411   11433553 B G	

**[Création, remont, adjonction]**  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

DEBUT D'EXECUTION	FIN D'EXECUTION	DATE DU DEVIS	DATE DE L'EXECUTION				

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS      VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Casablanca, le : 31/05/23 الدار البيضاء في :

Chr Arfin

Mr SABIRI patient au PA elevé  
avec un ECH limite DS VRc  
ps d'HVG - A l'Ech TM minime  
ps d'ischémie - PR VG basse  
ps d'HAD - je l'ai pas IC  
ps de CT à l'AG -  
Anévrisme

254، شارع محمد بوزيان الطابق الأول السلامة III سيدى عثمان الدار البيضاء  
254, Av. Mohamed Bouziane 1er étage Salama III Sidi Othman Casablanca  
GSM : 06.66.25.12.44 الفاكس : 05.22.55.41.12 Tél. : 05.22.55.41.08/12  
الهاتف : 05.22.55.41.08/12

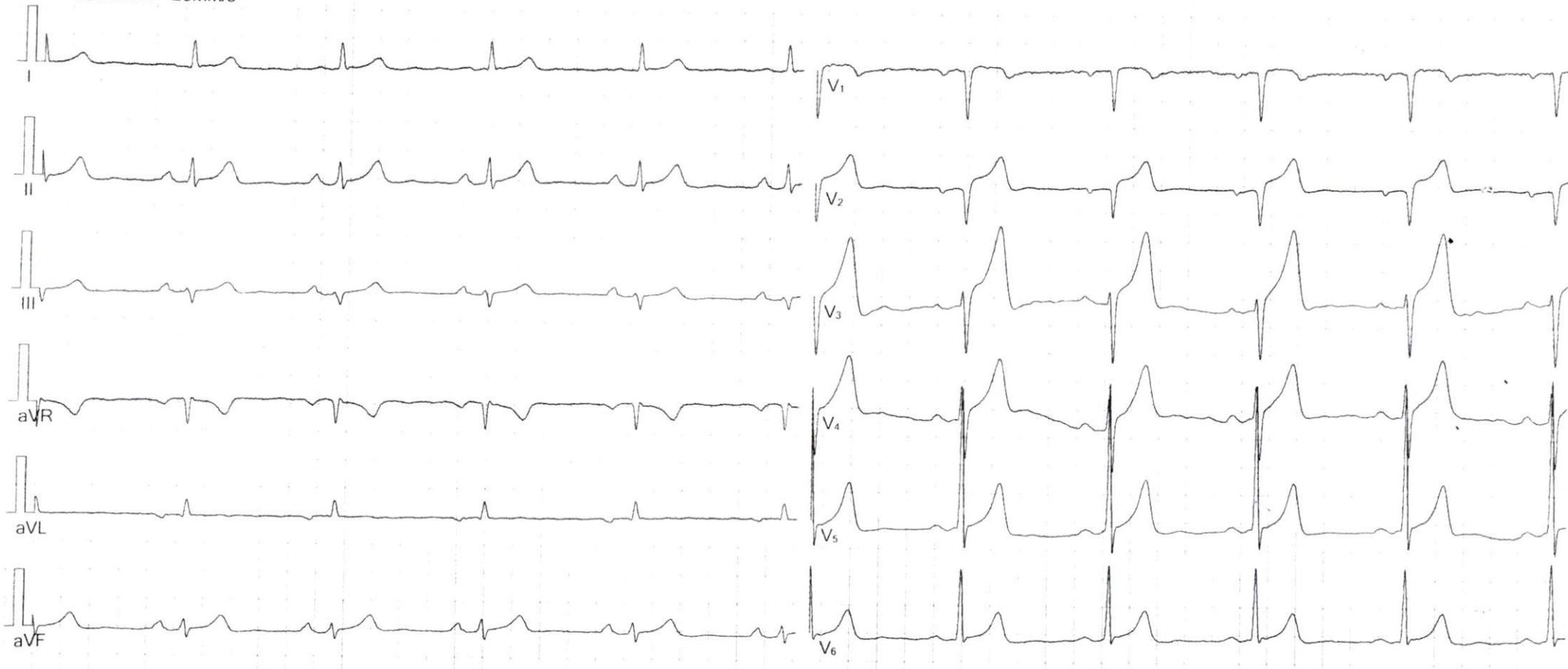
*Dr Khalid ADNAN*  
CARDIOLOGUE  
Bouziane Salam IV  
Casablanca  
Tél. : 05.22.55.41.08

## **ECG**

Dr ADNAN khalid

NOM:SABIRI SAID ID : Genre : Age :71 DOB :01-01-1952 Date Test:31-05-2023 14:32  
Case #: Investigation #: Médecin Référent:Dr ADNAN khalid

10mm/mV 25mm/s



Fréquence :	1000 Hz	Interval. PQ:	189 ms
Durée ECG:	20 s	Interval.QT :	404 ms
FC :	56 bpm	Interval.QTc :	390 ms
Durée P :	114 ms	Axe P :	79.1°
Durée QRS :	84 ms	Axe QRS :	13.7°
Durée T :	290 ms	Axe T :	60.1°

#### Suggestion :

Filtre Principal:On Filtre ADS:On

Signature Médecin:



AKDITAL

Clinique Jerradà Oasis  
مصحة جرادة الوازيس

Casablanca, le.....

30/05/2023

### ***Cher Confrère***

Permettez-moi de vous adresser le patient SAID SABIRI

Agé de 70 ans programmé pour Fistule durelle.

Je vous le confie pour évaluation cardio-vasculaire pré-

Anesthésique avec Echo-doppler cardiaque et ajustement

de traitement.

INPE : 061308920  
Clinique JERRADA OASIS  
Anesthésie - Réanimat�oin  
Dr MAKAYSSI RAKIA

Je vous remercie de l'attention que vous lui portez

### **Mes Salutations Distinguées.**

# ECHODOPPLER CARDIAQUE

Nom Prénom : SABIRI Said

Age : 71 ans,

Date : 31-05-2023

Adressé(e) par : Avis pré-anesthésique.

**Information cliniques** : Avis Rachis.

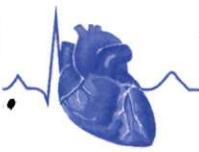
**Conclusion : Echocardiographie normale :**

- FE à 64% ;
- IM minime céntrale ;
- PRVG basse E/E' 11 ;
- Trouble de la relaxation VG ;
- Pas de fuite ni de sténose aortique ;
- Bourrelet septal ;
- VG non dilaté, contractilité globale et régionale normale ;
- Les structures cardiaques sont normales.

Pas de CI à l'AG.

Dr Khalid ADNAN  
CARDIOLOGUE  
Bouziane Salam IV  
254 AV Mr Othmane - Casablanca  
Sidi Othmane - Casablanca  
05 22 55 41 08

**Docteur Khalid ADNAN**



الدكتور خالد عدنان

Cardiologue

Spécialiste des Maladies Cardio-Vasculaires

Echodoppler Cardio-Vasculaire - Holter

اختصاصي في أمراض القلب و الشرايين  
و ارتفاع الضغط و الدورة الدموية  
البحث بالصدى و الـHolter

Casablanca, le : 31/05/2013  
الدار البيضاء في :

## Note d'honoraire

M<sup>r</sup>. M<sup>me</sup> : SABIRI SAID

**Le Docteur ADNAN KHALID**

Vous remercie de votre confiance et vous adresse la note  
d'honoraire de : 1300.00 درهم

Correspondant à :

- Consultation
- ECG + Interpretation
- Echodoppler cardiaque
- Echodoppler de TSA
- Echodoppler arteriel - veineux
- Holter TA
- Holter ECG
- Epreuve d'effort
- Autre :



شارع محمد بوزيان الطابق الأول السلامة III سيدى عثمان الدار البيضاء  
254, Av. Mohamed Bouziane 1er étage Salama III Sidi Othman Casablanca  
GSM : 06 66 25 12 44 - المحمول : 05.22.55.41.08/12  
الهاتف :