

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.



Déclaration de Maladie

M22- 0027509

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3180 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : SABIRI Saïd
Date de naissance : 05.11.82
Adresse : 6x Rue Ezagafoune - Gai
Tél. : 2666 8181 24 Total des frais engagés : 1300,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. KHALID ADNAN
CARDIOLOGUE
254 AV MED BOUZIAME SALAMA II
SIDLOTHMANE - CASABLANCA
TEL : 022 55 41 08

Date de consultation : 31/01/2023
Nom et prénom du malade : SABIRI SAÏD Age : 41 ans
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : HTA
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 : *RA* Le : *24* / *01* / *2023*
Signature de l'adhérent(e) : *Saïd Sabiri*

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

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
31/01/2023	CS + ECG		300.00	

[illegible]

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. KHALID ADNAN CARDIOLOGUE 64 AV MED BOUZIANE SALAMA II SIDI OTHMANE - CASABLANCA TEL : 022 55 41 08	31/08/2023	E C H 2 Cdcm	1000

[illegible][illegible]

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE		CCEFFICIENT DES TRAVAUX	
		<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> H 25533412 00000000 D </div> <div style="text-align: center;"> 21433552 00000000 G </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 10px;"> <div style="text-align: center;"> 00000000 35533411 B </div> <div style="text-align: center;"> 00000000 11433553 B </div> </div>		<input style="width: 100px; height: 40px;" type="text"/>	
		[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		<input style="width: 100px; height: 40px;" type="text"/>	
		<input style="width: 100px; height: 40px;" type="text"/>		<input style="width: 100px; height: 40px;" type="text"/>	
		<input style="width: 100px; height: 40px;" type="text"/>		<input style="width: 100px; height: 40px;" type="text"/>	
<input style="width: 100px; height: 40px;" type="text"/>		DATE DU DEVIS		<input style="width: 100px; height: 40px;" type="text"/>	
<input style="width: 100px; height: 40px;" type="text"/>		DATE DE L'EXECUTION		<input style="width: 100px; height: 40px;" type="text"/>	
<input style="width: 100px; height: 40px;" type="text"/>					

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Khalid ADNAN

Cardiologue
Spécialiste des Maladies Cardio-Vasculaires
Echodoppler Cardio-Vasculaire - Holter



الدكتور خالد عدنان

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

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

Cher Amine

Mr SABIRi patient au PA elevé
avec une ECH normale AS V, V2
ps d'HVG - A d'Ech IM anormale
ps d'ischémie - PRVG bas
ps d'HFA - je lui ai pas IC
ps de CT à l'AG -
Initialement

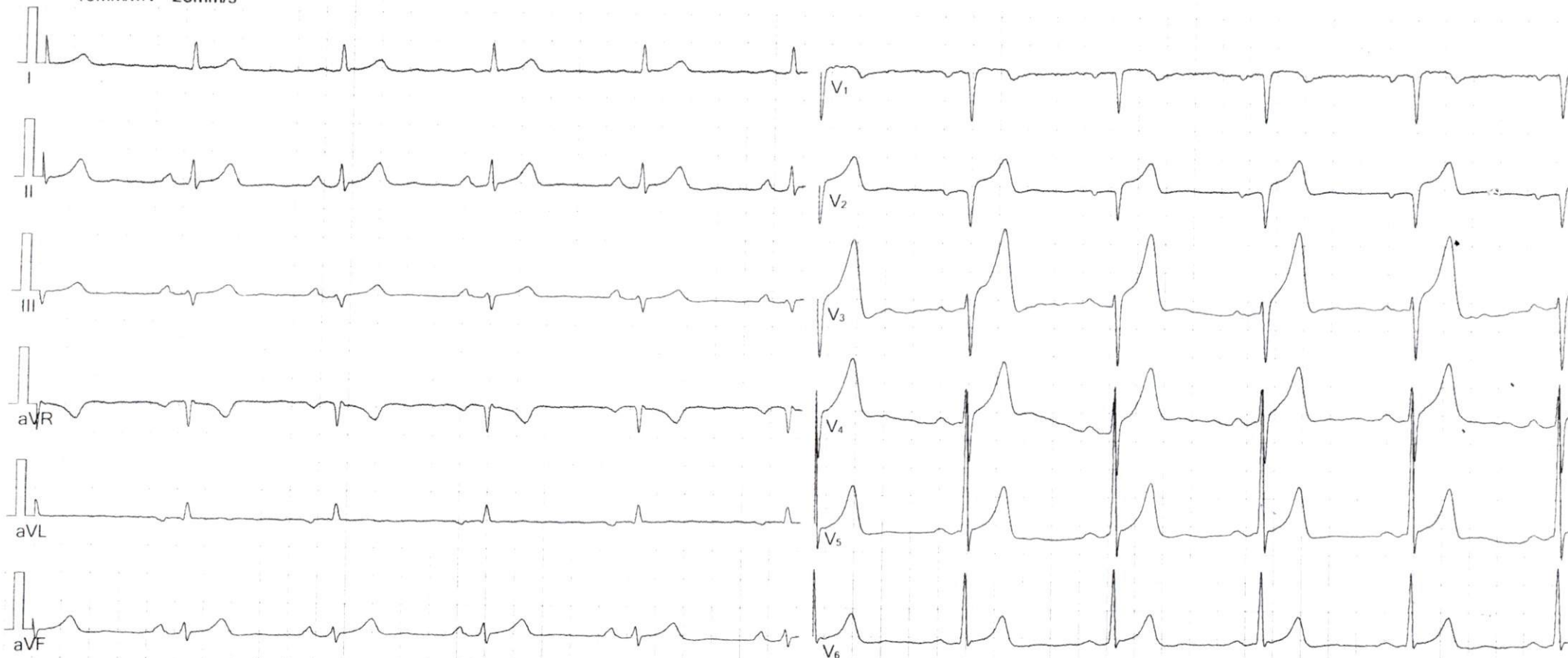
254, شارع محمد بوزيان الطابق الأول السلامة III سيدي عثمان الدار البيضاء
254, Av. Mohamed Bouziane 1er étage Salama III Sidi Othman Casablanca
الهاتف : 05.22.55.41.08/12 : الفاكس : 05.22.55.41.12 : المحمول : 06.66.25.12.44 : GSM

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 :
Total Batts 19, Batts Normaux 19, Tachycardie,*** Infarctus septal du myocarde, - Age indéterminé, ECG Anormal ECG,

Filtre Principal:On Filtre ADS:On

Signature Médecin:



AKDITAL

Clinique Jerrada 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 durale.

Je vous le confie pour évaluation cardio-vasculaire pré-

Anesthésique avec Echo-doppler cardiaque et ajustement
de traitement.

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 cetrnale ;
- 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
254 AV. Mohammed VI
Sidi Othmane - Casablanca
n°: 22 55 41 08

Docteur Khalid ADNAN

Cardiologue

Spécialiste des Maladies Cardio-Vasculaires

Echodoppler Cardio-Vasculaire - Holter



الدكتور خالد عدنان

اختصاصي في أمراض القلب و الشرايين

و ارتفاع الضغط و الدورة الدموية

البحث بالصدى و الهولتر

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

Note d'honoraire

M^r. M^{me} : M^{me} SABIRI SAÏD

Le Docteur ADNAN KHALID

Vous remercie de votre confiance et vous adresse la note
d'honoraire de : 1300.000.00

Correspondant à :

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

DR. KHALID ADNAN
CARDIOLOGUE
254 AV. MED BOUZIANE SALAMA III
SIDI OTHMAN - CASABLANCA
TEL : 022.55.41.08



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