

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.



Déclaration de Maladie

N° M20- 0005206

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1867 Société : RAM
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : SALIMI MOHAMED 172883
 Date de naissance : 1939
 Adresse : Sidi el bennoussi groupe 114 N°8
 Hay moubalaka CASA BLANCA
 Tél : 0672134665 Total des frais engagés : 2275,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Date de consultation : 24/08/2023
 Nom et prénom du malade : SALIMI MOHAMED Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : HTA Dyslipidémie
 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 : 28/08/2023
 Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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

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
28.03	C3 + echo		900 DH	Dr. EL MAKHLOUF Ali Professeur Agrégé Cardiologie 5, Rue Med. Abdouh - Casa Tél: 05 22 29 81 55 / 59 - 05 22 47 25 89

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

2418123

971,20

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

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

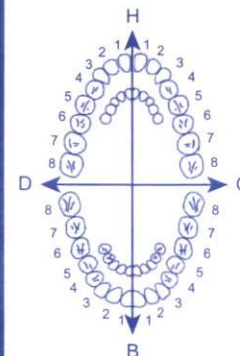
Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées

Nature des Soins

Coefficient



COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H

25533412 21433552

00000000 00000000

D

00000000 00000000

35533411 11433553

G

B

(Création, remont, adjonction)

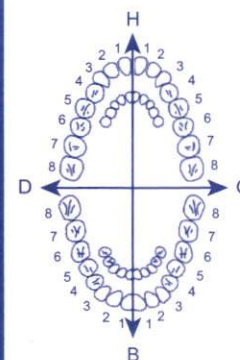
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur ALI EL MAKHLOUF
PROFESSEUR AGREGÉ
CABINET D EXPLORATION CARDIOVASCULAIRE
ADULTE ET PEDIATRIQUE

5 RUE MOHAMED ABDOU RESIDENCE LE PARC APPT N°2

CASABLANCA
Tél : 0522298155/59
Email : elmakhlouf@gmail.com

LOT : 236001
PER : 10/2024
ASPEGIC 100MG
SACHETS B20
P.P.V : 21DH80
6 118000 061113

LOT : 236001
PER : 10/2024
ASPEGIC 100MG
SACHETS B20
P.P.V : 21DH80
6 118000 061113

A CASABLANCA Le 24/08/2023

Mr SALIMI Mohamed (84 ans)

ASPEGIC 100 MG :
1 SACHET PAR JOUR SANS ARRET

CARDIX 25 MG:
1/2 CP PAR JOUR MATIN SANS ARRET

LD NOR 10 MG:
1 PAR JOUR LE SOIR SANS ARRET

TRIAEC 5 MG : 1 CP PAR JOUR
TTT A NE PAS ARRETER

LOT : 236001
PER : 10/2024
ASPEGIC 100MG
SACHETS B20
P.P.V : 21DH80
6 118000 061113

LD-NOR 10mg
30 comprimés pelliculés
6 118000 082217

CARDIX® 25mg
28 Comprimés
6 118000 050582

CARDIX® 25mg
28 Comprimés
6 118000 050582

LD-NOR 10mg
30 comprimés pelliculés
6 118000 082217

LD-NOR 10mg
30 comprimés pelliculés
6 118000 082217

LOT : 230730
EXP : 05/2026
PPV : 57,80DH

LOT : 230730
EXP : 05/2026
PPV : 57,80DH

LOT : 230730
EXP : 05/2026
PPV : 57,80DH

LOT : 230730
EXP : 05/2026
PPV : 57,80DH

LD-NOR 10mg
30 comprimés pelliculés
6 118000 082217

Docteur ALI EL MAKHLOUF

TRIAEC® 5mg
30 Comprimés
6 118000 060192

TRIAEC® 5mg
30 Comprimés
6 118000 060192

TRIAEC® 5mg
30 Comprimés
6 118000 060192

TRIAEC® 5mg
30 Comprimés
6 118000 060192

Dr. EL MAKHLOUF
Professeur Agrégé
5, Rue Med. Abdou
Tél : 05 22 29 81 55/59

EN CAS D'URGENCE APPELEZ LA CLINIQUE JERRADA
0522238181
DR EL MAKHLOUF 0661131483

CASABLANCA, LE 24.08.2023

Mr Mohamed SALIMI

COMPTE RENDU ECHO-COEUR

Dim.vgtd= 41.4
Dim.vgts= 29.5
Ep.ppvgt= 10.3
Siv td= 9.8
Dim.racine ao= 22
Dim.og.= 37
Ouv.sigm.ao= 16

Commentaires:

Status après pontage aorto coronarien
Oreillette gauche normale.
Oreillette droite normale
Ventricule gauche de taille normale
Fonction ventriculaire gauche normale
Fraction d'éjection Simpson =55%

Mitrale:

Insuffisance mitrale minime
le rapport E/A < 1 m/s avec l'onde E = 0.58m/s.

Aorte:

Pas de sténose ni fuite.
La Vmax = 0.78m/s.

Tricuspidé:

Insuffisance tricuspide grade 1
La pression artérielle pulmonaire systolique calculée à partir
de l'IT est à 30 mmHg.

Conclusion:

Status après pontage aorto coronarien
Oreillette gauche normale.
Oreillette droite normale
Ventricule gauche de taille normale
Fonction ventriculaire gauche normale
Fraction d'éjection Simpson =55%
Absence d'hypertension artérielle pulmonaire.

Dr. EL MAKHLOUF ALI
Professeur Agrégé Cardiologie
5, Rue Med. Abdouh - Casa
Tél : 05 22 29 81 55 / 59 - 05 22 47 26 89

PROFESSEUR Ali EL MAKHLOUF
Cardiologie adulte et pédiatrique
Explorations Cardio-vasculaires

5, rue Mohamed Abdou CASABLANCA

Tél. : 0522.29.81.55 / 59 ou 0522.47.26.89

Fax : 0522.22.62.97

GSM cabinet : 06 78 18 18 16

CASABLANCA Le 24 août 2023

Mr SALIMI Mohamed

ECHO CARDIAQUE900,00DHS

Arrêtez la présente facture à la somme de 900.00DHS

Dr. EL MAKHLOUF Ali
Professeur Agrégé Cardiologie
5, Rue Med. Abdouh - Casa
Tél: 05 22 29 81 59 - 05 22 47 26 89

EN CAS D'URGENCE APPELEZ LA CLINIQUE JERRADA
0522238181
DR EL MAKHLOUF 0661131483

ECG

Dr EL MAKHLOUF Ali

NOM: MOHAMED SALIMI

ID :

Genre : Homme

Age : 84

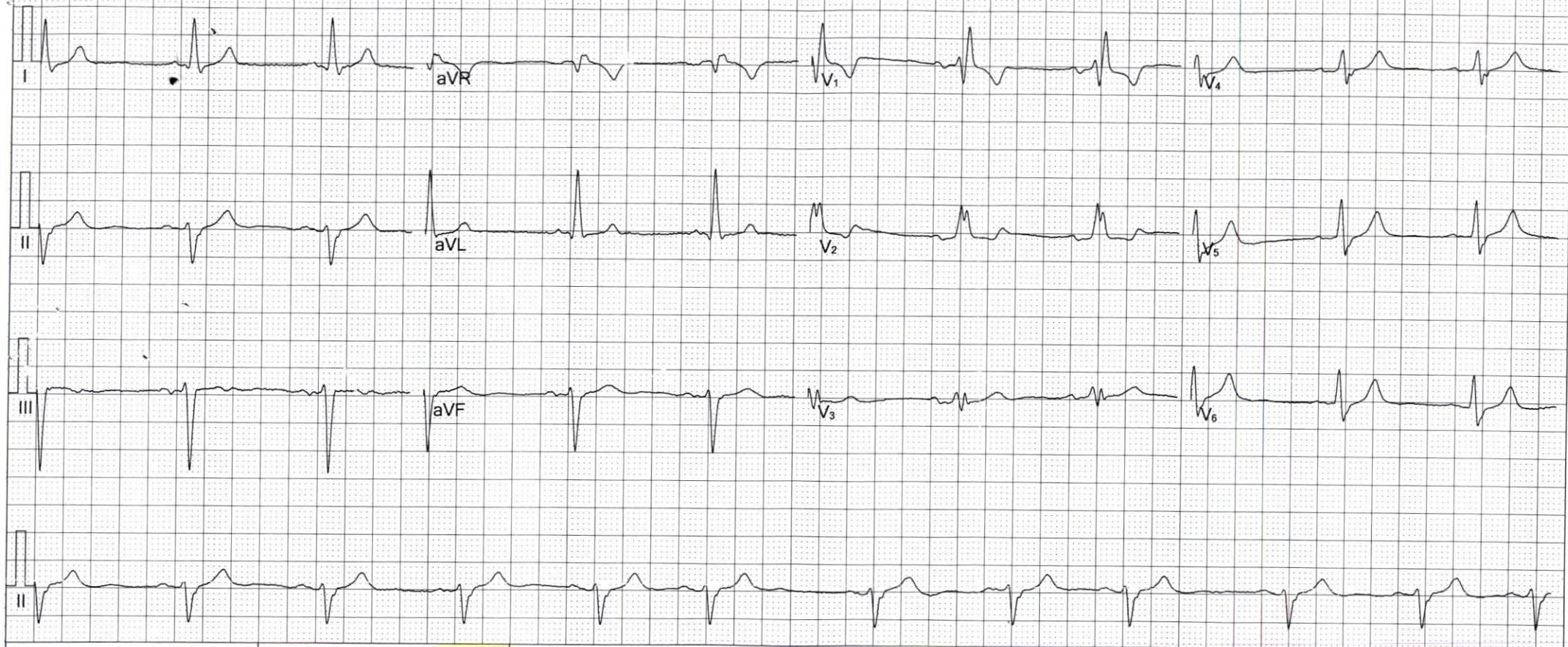
DDN : 01-01-1939

Date Test : 24-08-2023 08:57

Case #: Investigation #: Médecin Référent:.

10mm/mV 25mm/s

Filtre Principal: On Filtre ADS: On



Fréquence :	1000 Hz	Interval.QT :	411 ms
Durée ECG :	18 s	Interval.QTc :	411 ms
FC :	60 bpm	Axe P :	22.7°
Durée P :	93 ms	Axe QRS :	-59.5°
Durée QRS :	127 ms	Axe T :	36.0°
Durée T :	254 ms	RV5/SV1:	0.63/0.31mV
Interval.PQ :	156 ms	RV5+SV1:	0.95mV

Suggestion :

TA. 130/75
P: 66kg

Signature Médecin:

Dr. EL MAKHLOUF Ali
Professeur Agrégé en Cardiologie
5, Rue Med. Alkhayyat - Casa
Tél: 05 22 29 61 55 / 05 22 47 26 89