

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

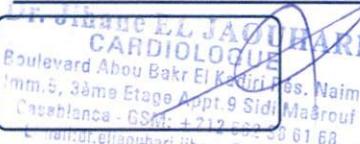
- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 Adhésion et changement de statut | : adhesion@mupras.com |

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.

N° W21-781068

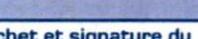
<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule : 1303		Société : RAT	
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	AZ3944
Nom & Prénom : 1949		Date de naissance : 1949	
Adresse : Titre B n° 901B Bd grand Théâtre CNA - ANFA - Résidence LAJISE -		Tél. : Total des frais engagés : Dhs	

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
Date de consultation : 21/09/2023	Age:		
Nom et prénom du malade : Blan Pre'anesthésique			
Lien de parenté : <input checked="" type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie :			
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 : CASA Signature de l'adhérent(e) : 
Le : 10/09/2023

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
21/09/2013	CS + ECG		30000	INPIE-001176537 INPIE-EL-JAQUES ABDARDO ADRIEN Abou Bakr ABDARDO Jaime Etage ABDARDO Branca - GSIR - eljoubert

ANALYSES - RADIographies			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	20/03/2023	Echogramme	150 DH

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

Casablanca le 2/03/2023

Facture n° 12070 /2023

Arrêté la présente facture au nom de MR/Mme : *Lakabi Mohamed*

Pour prestation au cabinet comprenant :

- GS+ECG : 300DH
- Echocoeur : 750DH

À la somme de *1050DH* dirhams

Je vous remercie de votre confiance

Bien cordialement

Dr. Jihane EL JAOUHARI
CARDIOLOGISTE
Boulevard Abu Bakr El Kaci, N° 9 Sidi Abderrahman
Min. 5, 3ème Etage App. 9 Sidi Abderrahman
Casablanca GS 1. Tel: +212 38 61 68
Email: dr.eljaiane@gmail.com

Larabi, Monammed
ID:
D-nais:24-Avr-1949
74ans, Masc

2-Sep-2023 09:39:13

Fréq. Cardi: 73 BPM
Int PR: 124 ms
Dur QRS: 132 ms
QT/QTc: 381/408 ms
Axes P-R-T: 7B -14 56



Dr. Lalla Jihane EL JAOUHARI

- Spécialiste en Cardiologie
- Diplômée de la Faculté de Médecine de Rabat
- Diplômée en Echocardiographie de la Faculté Victor Segalen, Bordeaux II - France
- Ex. Médecin au CHU Ibn Sina - Rabat
- Ex. Médecin à l'Hôpital militaire d'instruction Med V - Rabat



الدكتورة للا جهان الجوهرى

- اختصاصية في أمراض القلب
- خريجة كلية الطب بالرباط
- خريجة كلية الطب في كلية الطبيب سينا بوردو فرنسا
- في تشخيص أمراض القلب بالصدى
- طبيبة سابقاً بالمركز الاستشفائي ابن سينا بالرباط
- طبيبة سابقاً بالمستشفى العسكري محمد الخامس بالرباط

DR. Jihane EL JAOUHARI
CARDIOLOGUE
Boulevard Abou Bakr El Kadiri, Résidence Naim, Imm 5, 3^{ème} étage, Appartement 9, Sidi Maârouf, Casablanca - GSM: +212 662 38 61 68
Email: dr.eljaouhari.jihane@gmail.com

date 10/09/2023

Compte Rendu échadoppler Cardiaque: MR Larabi Mohammed

- VG non dilaté (ATD: 40mm), à parois non hypertrophiques (SIL=7mm / IVD=6mm), contractilité globale et segmentaire conservée, fraction systolique évaluée au SBP à 66%.
- Flux mitral type anormale de relaxation, 3 RVG bussen
- VG non dilaté; normokinétique, de bonne fraction systolique TAPSE=20mm // Onde STIC=15cm/s
- Absence d'HTAF
- Tissu auriculaire non dilaté, étoile d'échos SOG=15cm², SOD=11cm²
- VM fine et complianté.
- Valve atrioventriculaire tricuspidale fine et souple.
- Aorte thoracique de bon calibre sur les segments analysés! annexe: 20mm / sinus valsalva: 36mm / GST: 46 / Ao As: 30m

=>

- Pericarde sec
- VCI finc et complante

Dr. Jihane EL AOUHARI
CARDIOLOGUE
Boulevard Abou Bakr El Kadiji Rés. Naim
Imm. 5, 3ème Etage Appt. 9 Sidi Maârouf
Casablanca - 10000 - T: 0212 562 38 61 68
E-mail: dr.el.aouhari.jihane@gmail.com

Autolab: VG de taille et de fonction systolique présevé FE=66

Dr. Jihane EL AOUHARI
CARDIOLOGUE
Boulevard Abou Bakr El Kadiji Rés. Naim
Imm. 5, 3ème Etage Appt. 9 Sidi Maârouf
Casablanca - 10000 - T: 0212 562 38 61 68
E-mail: dr.el.aouhari.jihane@gmail.com