

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

198528

11 MARS 2024

M 11 MARS 2024
R ACCUEIL

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3053 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : M. R. Zakaria

Date de naissance : 23.03.1958

Adresse : Beni Louc Kairou 2 Rue Albert Sarran

Val Fleuri Maârif CASA.

Tél. : 06.18.85.65.27 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr ZOHEIR Fatima
Cardiologue
230, bd Brahim Roudani
Maârif - Casablanca

Date de consultation : 12.02.2024

Nom et prénom du malade : MIR ZAKARIA Age :

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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

MUPRAS 11 MARS 2024

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
121021.24	CS K16	300.00	300.00	CS K16 300.00
061031.21	ECR Coeur	800.00	800.00	ECR Coeur 800.00

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
HTA	121021.24	819.60
VITA	121021.21	101.40

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	CŒFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DÉBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				CŒFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

O.D.F

PROTHÉSES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

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

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



MIR ZAKARIA

— Horaire de l'écho-doppler

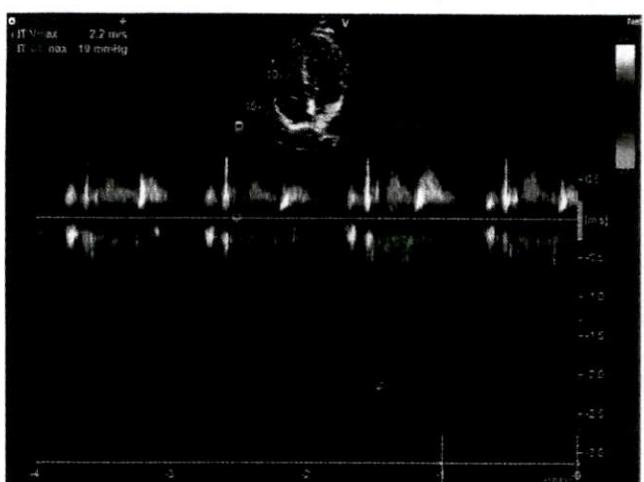
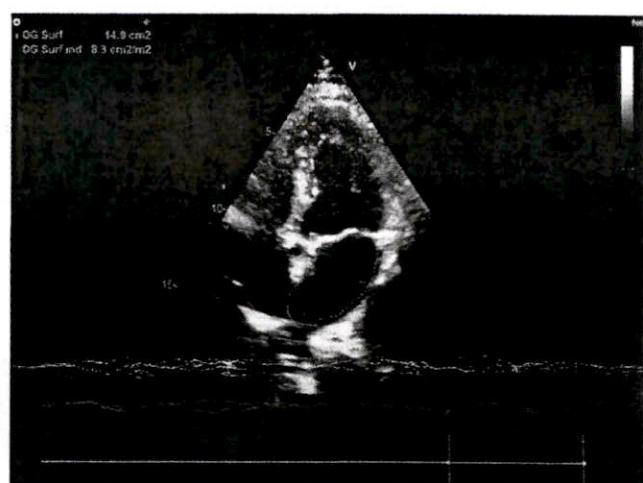
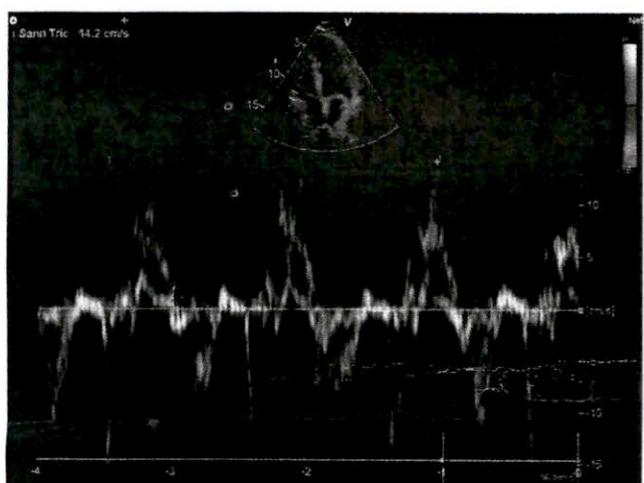
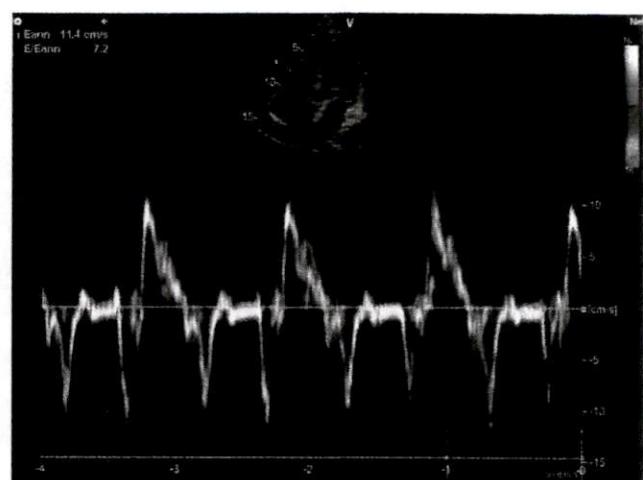
Cardiaque \Rightarrow 800 DH

Dr ZOHEIR Fatima
Cardiologue
230, Bd Brahim Roudani
Maârif - Casablanca

Nom : MIR, ZAKARIA

Date : 06/03/2024

Né(e) le : 23/03/1958



Dr ZOHEIR

Echographie cardiaque

Nom : **MIR, ZAKARIA**

Né(e) le **23/03/1958**

Sexe :

Date : **06/03/2024**

Médecin : **System Administrator**

Taille : **167.0 cm**

Poids : **70.0 kg**

SC : **1.79 m²**

<u>Volume VG</u>		<u>VG - 2D</u>	<u>OG - OD</u>
VG Vol tD (A4C sim)	49 ml	OG Surf	11.9 cm ²
Vol VG tD ind (sim A4C)	27 ml/m ²	OG Surf ind	8.3 cm ² /m ²
VG Vol tS (A4C sim)	16 ml		
FE VG (A4C sim)	67 %		
<u>FE auto</u>			
<u>AFI</u>			
			<u>Aorte</u>
			<u>Autres</u>

<u>Valve Tricuspidie</u>	<u>Valve Aortique</u>	<u>Valve Mitrale</u>	<u>Fonction Diastolique</u>
IT Vmax 2.2 m/s		VM E Vit 0.8 m/s	Eann 11.4 cm/s
IT GDmax 19 mmHg		VM Tdéc 283 ms	E/Eann 7.2
		VM A Vit 0.7 m/s	
		VM E/A Ratio 1.2	
<u>Valve Pulmonaire</u>			
			<u>Fonction VD</u>
			Sann Tric 14.2 cm/s

Conclusions

VENTRICULE GAUCHE :

La cavité VG est de dimension normale, les cinétiques globale et régionale sont normales. les parois ont une épaisseur normale. La fraction d'éjection VG a été estimée à 68%. Pressions de remplissage basses. E/E' : 7

VALVE MITRALE :

La valve mitrale est peu épaisse au niveau de son feuillet antérieur. Il y a une insuffisance valvulaire mitrale minime. Les dimensions de l'OG sont normales. Surface de l'OG : 14cm².

VALVE AORTIQUE :

Il y a un épaissement localisé des sigmoïdes aortiques. Le diamètre de l'aorte est normal dans la partie ascendante et abdominale

VALVE TRICUSPIDIE ET VD.

Il y a une insuffisance modérée de la valve tricuspidie. La pression artérielle pulmonaire systolique (PAPs) à été évaluée au Doppler à 28 mmHg.

La fonction systolique globale du VD est normale. S'14cm/s. VCI:11mm non dilatée compliante. Le péricarde est normal. pas d'épanchement péricardique.

CONCLUSION

BONNE FEVG A 68%. PAS DE TROUBLE DE LA CINETIQUE VG. PRVG NORMALES . IM MINIME. PAS D HTAP. VCI FINE . PAS D EPANCHEMENT PERICARDIQUE.



Diplômée de la faculté de Lyon
Ex Assistante attachée de l'hôpital cardiologique de Lyon- Ex chef de service de cardiologie à la CNSS
Membre de la société française de cardiologie

Échodoppler cardiaque et vasculaire - Epreuve d'effort - Holter rythmique et tensionnel

Casablanca le

12/02/2024

M. MIR ZAKRIA

98,10 x 2



1) Cotyrel 5%

1cp molti

250.00

2) Crestor 20 13H

27.70 x 2 1up ne

3) Cardiaspirine 100

1up retin.



318,00

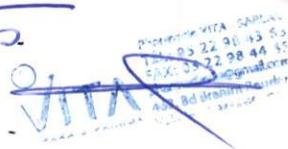
4) SUVEREA 10/10

1up soin



77 Le Zouï

818,62



Dr ZOHEIR Fatima
Cardiologue

230, Bd Brahim Roud
Maârif - Casablanca

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1.
Ain sebâ Casablanca

SUVEREA 10mg/10mg CP
b30 P.P.V: 318,00 DH



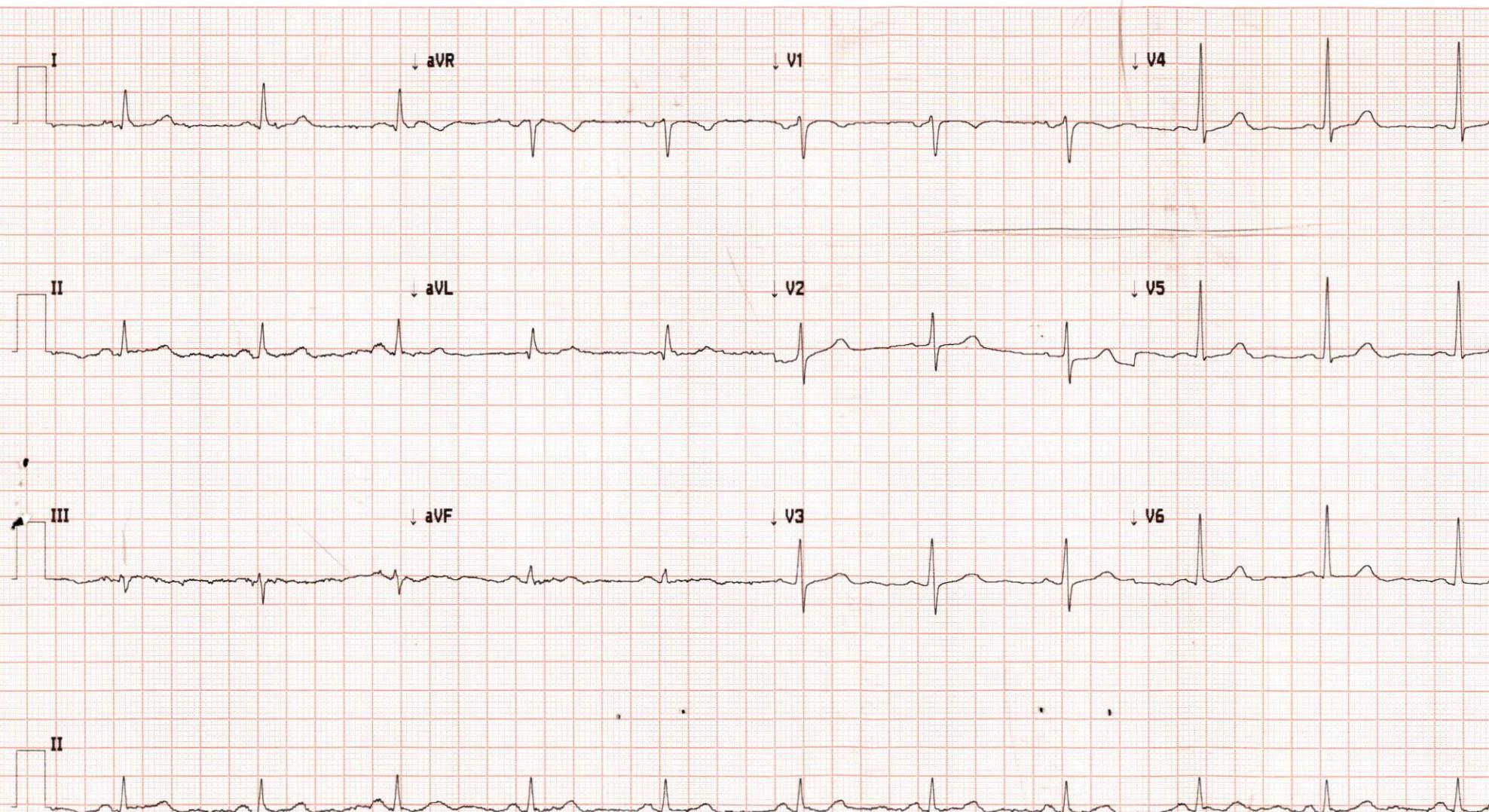
230, شارع إبراهيم روداني طريق الجديدة - المعاريف - الدار البيضاء
230, Boulevard Brahim Roudani Ex Route d'El jadida, Maârif - Casablanca

Tél.: 05 22 25 21 81

Mir, Zakaria
ID:
D-naiiss
ans,

12-Fév-2024 11:09:09

Fréq. Card. 64 BPM
Int PR 158 ms
Dur.QRS 84 ms
QT/QTc 414/424 ms
Axes P-R-T 58 27 30



Pharmacie VITA SARLAU

INPE 092007020

0522984363

463 Bd Brahim Roudani Val fleuri, CASABLANCA



Facture N° 20240212-188

Date de vente : 12/02/2024

Médecin traitant :

MIR ZAKARIA

Maroc

Produit	Qté.	P.U	TVA	Total
CARDENSIEL CO 2.5MG B30 COMP	2	50,70	Exonéré (0.00%)	101,40

6 118001 100859
Cardensiel® 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 50,70 DHS

6 118001 100859
Cardensiel® 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 50,70 DHS

Total HT	101,40 DHS
TVA	0 DHS
Total	101,40 DHS

Arrêté la présente facture à la somme de : cent un DHS et quarante centimes

PHARMACIE VITA SARLAU
463, Bd Brahim Roudani Val fleuri, CASABLANCA