

# 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.

**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



## Déclaration de Maladie

M23-0029524

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5973 Société : RA7  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : YAMINA KHOZRY Ep LARLIDZ  
Date de naissance : 25/10/1985  
Adresse : Cité de la Commune urbaine B66  
N°272 Hay Hanani Casablanca  
Tél. : 0622664566 Total des frais engagés : 900,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Maha RAISSOUNI  
Professeur de Cardiologie  
36 Angle Av. Abtal et Oum Rabii  
App. N° 9, Agdal - Rabat

Date de consultation : 06 MARS 2024

Nom et prénom du malade : Yamina Khozry Ep Larlidz Age : 59 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 : / / Le : / /

Signature de l'adhérent(e) : /

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
06 MARS 2024	C		9	Dr. Maha RAIS Professeur de Cardiologie 36, Agdal - Abtal et Oum Rabil App. N° 9, Agdal - Rabat

# 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
Dr. Maha RAIS Professeur de Cardiologie 36, Agdal - Abtal et Oum Rabil App. N° 9, Agdal - Rabat	06 MARS 2024	ETS	900000

# AUXILIAIRES MEDICAUX

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

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

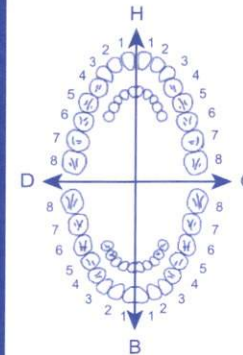
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

# SOINS DENTAIRES

Dents Traitées

Nature des Soins

Coefficient



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
B	
00000000	00000000
35533411	11433553

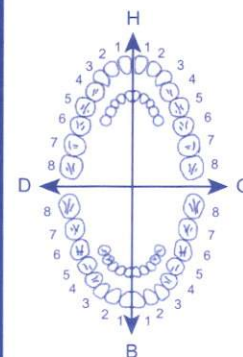
[Création, remont, adjonction]  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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

Professeur Maha Raissouni

**CARDIOLOGUE**

Professeur en Cardiologie de la Faculté  
de Médecine de Rabat  
Ex chef de Service de Cardiologie Clinique à  
Hôpital Militaire - Rabat  
Diplôme Inter-universitaire  
d'Echocardiographie, Bordeaux - France



**د. مهي الريسوني**

**طبيبة أمراض القلب والشرابين**

أستاذة سابقة بكلية الطب والصيدلة بالرباط  
رئيسة سابقا لمصلحة القلب بالمستشفى العسكري  
محمد الخامس بالرباط  
دبلوم جامعي في تخطيط صدى القلب، بوردو - فرنسا

06/03/24

Echocardiographie

- Age = 58 ans  
- Obésité  
- HTA chronique

Dr. Maha RAISSOUNI  
Professeur de Cardiologie  
36, Angle Av. Abtal et Oum Rabii  
Appt. N° 9, Agdal - Rabat



+212 537 77 41 02 / +212 610 06 83 74 ✉ raissounimaha@gmail.com

36, تقاطع شارع الأبطال وأم الربيع، شقة 9، أكدال - الرباط  
36, Angle Av. Abtal et Oum Rabii, Appt. 9, Agdal - Rabat

**Professeur Maha Raissouni**

**CARDIOLOGUE**

Professeur en Cardiologie de la Faculté  
de Médecine de Rabat

Ex chef de Service de Cardiologie Clinique à  
Hôpital Militaire - Rabat

Diplôme Inter-universitaire  
d'Echocardiographie, Bordeaux - France



**د. مهي الريسوني**

**طبيبة أمراض القلب و الشرايين**

أستاذة سابقة بكلية الطب و الصيدلة بالرباط

رئيسة سابقا لمصلحة القلب بالمستشفى العسكري

محمد الخامس بالرباط

دبلوم جامعي في تخطيط صدى القلب ، بورديو - فرنسا

Rabat le: 16 MARS 2024

**NOTE D'HONORAIRES**

**ICE : 002901392000004**

**Nom du Patient : KHADIRY YAMNA**

Echo Doppler cardiaque (ETT) :900dhs

**La somme est arrêtée à : 900DHS**

**NEUF CENT DIRHAMS**

**Dr. Maha RAISSOUNI**  
Professeur de Cardiologie  
36, Angle Av. Abtal et Oum Rabii,  
Appt. N° 9, Agdal - Rabat



+212 537 77 41 02 / +212 610 06 83 74 ✉ raissounimaha@gmail.com



36, Angle Av. Abtal et Oum Rabii, Appt. 9, Agdal - Rabat



**Professeur Maha Raissouni**

**CARDIOLOGUE**

Professeur en Cardiologie de la Faculté  
de Médecine de Rabat  
Ex chef de Service de Cardiologie Clinique à  
Hôpital Militaire - Rabat  
Diplôme Inter-universitaire  
d'Echocardiographie, Bordeaux - France



**د. مهي الريسوني**

**طبيبة أمراض القلب و الشرايين**

أستاذة سابقة بكلية الطب و الصيدلة بالرباط  
رئيسة سابقا لمصلحة القلب بالمستشفى العسكري  
محمد الخامس بالرباط  
دبلوم جامعي في تخطيط صدى القلب ، بوردو - فرنسا

**ECHOCARDIOGRAPHIE TRANSTHORACIQUE**

**INFORMATIONS PATIENT**

Nom : KHADIRY YAMNA  
Date de l'Examen : 06 /03/2024  
Motif de l'examen : HTA , SC= 2.55 m2

**VALVE MITRALE :**

- Valves mitrales souples de bonne ouverture , IM légère .

**AORTE**

- 3 Sigmoides aortiques souples , d'ouverture conservée . Pas de sténose ni fuite . Flux aortique à 1.2 m/s.
- Aorte ASCENDANTE de calibre normal

**VENTRICULE GAUCHE**

- VG non dilaté (DTD : 52 mm ,DTS=2mm ), légèrement hypertrophié (SIV=11mm , PP=11 mm), de cinétique normale, de bonne fonction systolique. La FEVG est estimée à 70 %.
- Profil de remplissage mitral : Onde E=92cm/s, Onde A=57 cm/s , E/é =7

**OREILLETTE GAUCHE :**

- Dilatée avec un diamètre à 35 mm, SOG à 23cm2 .

**CAVITES DROITES :**

- OD légèrement dilatée , S=14 cm2
- VD non dilaté de fonction systolique conservée

**VALVE TRICUSPIDE ;** IT minime ,PAPs=30mmHg

**Péricarde :** sec

**CONCLUSION :**

- Dilatation biauriculaire
- VG non dilaté de cinétique normale de fonction systolique du conservée , FEVG à 70% .
- Pressions de remplissage normales
- Péricarde sec .
- PAPs=30 mmHg , IM légère

Dr. Maha RAISSOUNI  
Professeur de Cardiologie  
36, Angle Av. Abtal et Oum Rabii  
Appt. N° 9, Agdal - Rabat



+212 537 77 41 02 / +212 610 06 83 74 ✉ raissounimaha@gmail.com

36, تقاطع شارع الأبطال و أمر الربيع، شقة 9، أكادال - الرباط  
36, Angle Av. Abtal et Oum Rabii, Appt. 9, Agdal - Rabat