

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.

Biologie 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.

Adresses Mails utiles

Réclamation : contact@mupras.com

Prise en charge : pec@mupras.com

Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

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



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

N° P19- 0041803

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 680 Société : 36747

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre

Nom & Prénom : Fouad Zoubeidi

Date de naissance : 6.9.56

Adresse : 12 Rue Jean Jaurès Rd Sierra Trance

N° 12 quartiers

Tél : 06 55 52 21 61 Total des frais engagés : 1750 DA Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 06/06/20

Nom et prénom du malade : Fouad Zoubeidi Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : HTA

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) :

ACCUEIL

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
-----------------	-------------------	-----------------------	---------------------------------	--

15/06/2005			300,-	
15/06/2005			1200,-	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
--	------	-----------------------

Pharmacie FOUCAULT 27, Rue de la République Gaulier - Casablanca Tel : 05 22 26 42 12	15/06/2005	450,00
--	------------	--------

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				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

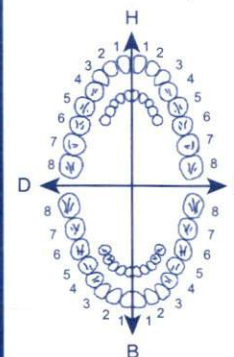
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

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

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	
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

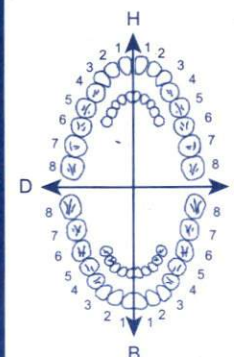
(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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

Docteur Ahmed SETTI
Cardiologue

Diplômé de la Faculté de Médecine de Lille
Ancien Médecin des Hôpitaux de France

الدكتور أحمد السطي
اختصاصي في أمراض القلب و الشرايين
خريج كلية الطب بليب
طبيب سابقا بمستشفيات فرنسا



*Cabinet de Consultations
et d'Explorations Cardio - Vasculaires*

Lot N° :
Exp :
PPV : **150,00**

15/06/20

Lot N° :
Exp : **150,00**
PPV :

Four Zoubs

LOT: 196021 EXP: 05/22
PPV: 150DH00

150,00 x 3



Pharmacie FOUCAULD
27, Rue Moussa Enou Nousseir
Gauthier - Casablanca
Tél : 05 22 26 42 12

(Zoubs)

Zoubs
poluages

4 = 150,00

Docteur Ahmed SETTI
Cardiologue
Residence Jassim Houssam - 175, Rue Boukraa - 1^{er} étage - Casablanca - Maroc
Tel : 05 22 20 35 84/88 - Urgences : 0661 14 32 01 - E-mail : cardiosetti@yahoo.fr

Docteur Ahmed SETTI
Cardiologue

Diplômé de la Faculté de Médecine de Lille
Ancien Médecin des Hôpitaux de France



الدكتور احمد السطحي
اختصاصي في أمراض القلب و الشرايين
خريج كلية الطب بليب
طبيب سابقا بمستشفيات فرنسا

Cabinet de Consultations
et d'Explorations Cardio - Vasculaires

Casablanca le 15/06/20

Nom et prénom du malade : Ezzouy Zoubeir

NOTE D'HONORAIRES

300 DHS	300 DHS
1000 DHS	1000 DHS
Cardiogramme	
soin	

TOTAL

1300 DHS

Arrête la facture à la somme de :

Mille Trois Cent Ans

Dr. Ahmed SETTI
Cardiologue
Rue Boukraa - 1er Etage
à côté de l'Hôpital Mly Youssef
Tél / Fax : 05 22 20 35 88
Urgence



*Cabinet de Consultations
et d'Explorations Cardio - Vasculaires*

Casablanca le 15/06/2020

Mme FOUAD ZOUBIDA

COMPTE RENDU DE L'ECHOCARDIOGRAPHIE DOPPLER COULEUR:

Fonction systolique ventriculaire gauche conservée avec une fraction d'éjection à 65 %.
Fonction VD normale.
Aorte initiale non dilatée.
Pas de dilatation cavitaire aussi bien à droite qu'à gauche.
Pas de troubles de la cinétique segmentaire.
Parois myocardiennes de taille à la limite supérieure de la normale.
Pas de thrombus intracavitaire ou de végétations oslériennes en transthoracique.
Les différents jeux valvulaires sont bien conservés.
Absence d'épanchement péricardique.

MENSURATIONS : TDVG : 4.70 cm, TSVG : 3.11 cm, PP : 1.07 cm, SIV : 1.07 cm, OG : 3 cm En BD/TM AORTE : 2.6 cm, OIS : 2.1 cm, VD : 3 cm, FE : 65 %.

L'étude doppler couleur met en évidence une fuite non significative, grade 1 à 1.5/4.
On note aussi une fuite tricuspidiennne physiologique, grade 1/4, estimant des pressions pulmonaires normales avec une PAP systolique à 31 mmhg.
Le flux transmitral antérograde est égalisé.
Temps de décélération à 236 ms, rapports Em/Ea à 7.7 et Em/Vp à 0.8, le tout en faveur de la normalité des pressions de remplissage ventriculaire gauches.
Le débit cardiaque est conservé. La surface mitrale fonctionnelle est normale.

EN CONCLUSION :

Cardiomyopathie hypertensive minime, à fonction systolique ventriculaire gauche conservée.
Pressions de remplissage ventriculaire gauches et pulmonaires normales.
Fuite non significative, non évolutive, grade 1 à 1.5/4.

Sensible à votre confiance
DR. SETTI

Docteur Ahmed SETTI
Res. (Rue de la Foire Internationale - A côté de l'Hôpital Mly Youssef)
Tél : 05 22 20 35 84/88 - Urgences : 0661 14 32 01 - E-mail : cardiosetti@yahoo.fr

Ultrasound Report

Page 1

PATIENT

ID: 53121820200615
 Name: FOUAD ZOUBIDA
 Birth Date:
 Gender:

EXAM

Accession #:
 Exam Date: 2020/06/15
 Description:
 Sonographer:

