

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.

Éducation :

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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule 6 80

Société :

36717

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Fouad Zoubidi

Date de naissance : 6 9 56

Adresse : 10 Rue Jean Jaurès Rabat Senna Trance

DS 12 quartier

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

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 16/08/20

Nom et prénom du malade : Fouad Zoubidi Age : 64

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :



En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

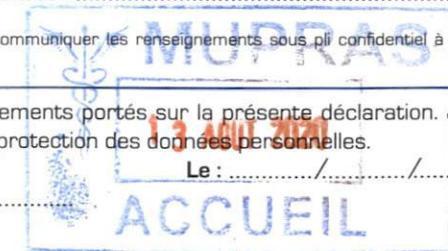
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : _____

Le : 13 AOUT 2020

Signature de l'adhérent(e) :



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie FOUCANT 27, Rue Hassan Noussair Gauthier 05 22 26 42 12	AS 16 6 27.7.12	450,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)

A diagram of a dental arch (maxilla) with 28 numbered teeth. The teeth are arranged in four quadrants: Upper Left (UL) teeth 1 through 8; Upper Right (UR) teeth 1 through 8; Lower Left (LL) teeth 1 through 8; and Lower Right (LR) teeth 1 through 8. A coordinate system is overlaid on the arch, with the vertical axis labeled 'H' at the top, the horizontal axis labeled 'D' on the left, and the diagonal axis labeled 'B' at the bottom. The 'G' label is positioned to the right of the arch.

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 السطوي
اختصاصي في أمراض القلب والشرايين
خريج كلية الطب بليل
طبيب سابقًا بمستشفيات فرنسا



Cabinet de Consultations
et d'Explorations Cardio -Vasculaires



15/06/20

15,00 x 3
. Boîte 3x1,
. bolus 1
. bolus 2



Pharmacie FOUCAUD
27, Rue Moussa Gou Noussair
Gauthier - Casablanca
Tél : 05 22 26 42 12

Dr. Ahmed Setti
Cardiologue
Casablanca - Maroc
Tél : 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 السطوي
اختصاصي في أمراض القلب والشرايين
خريج كلية الطب بليل
طبيب سابق بمستشفيات فرنسا



Cabinet de Consultations
et d'Explorations Cardio - Vasculaires

Casablanca le 15/06/2012

Nom et prénom du malade : Fouad Zouhri

NOTE D'HONORAIRES

Dr. ... Son. Syr
Dr. ... Zouhri
Cardiologue
Dr.

300,- DHS
100,- DHS

TOTAL

1300,- DHS

Arrête la facture à la somme de :

Quatre mille trois cent Drs

Dr.
Dr. SETTI
Cardiologue
Résidence Jassim Houssam - 175, Rue Boukraa - 1^{er} étage - Casablanca - Maroc (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



*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 myocardiques 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 tricuspidienne physiologique, grade 1/4, estimant des pressions pulmonaires normales avec une PAP systolique à 31 mmhg.

Le flux transmitrital 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.

DR Ahmed SETTI
Sensible à votre confiance
DR SETTI
Cardiologue
Urgence

Ultrasound Report

Page 1

PATIENT

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

EXAM

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

