

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.

Diagnostique 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



48597

Déclaration de Maladie : N° P19- 0000121

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 05792 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : SAIDI Abdelhamid Date de naissance : 02.01.1960
Adresse : RES WAF A 1M 44 APT 14 WITM - OULFA - CAS
Tél. : 060912540 Total des frais engagés : 1406,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : 
Date de consultation : 15/10/2020
Nom et prénom du malade : SAIDI Abdelhamid Age : 62 ans
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : HTA + Dh Thoracique
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 : Tétouan Le : 15/10/2020
Signature de l'adhérent(e) : SAIDI


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
15/10/2020	CLT ECG 1	260m		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 Pharmacie Nakhil 168 Avenue Hassan II Tél: 0535700538 Tetouan	15.10.2020	856,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
 LABORATOIRE DE RADIOLOGIE 168 Avenue Hassan II Tél: 0535700538 Tetouan	15/10/2020	B 280	300 dR

INPE: 162 063 274

AUXILIAIRES MEDICAUX

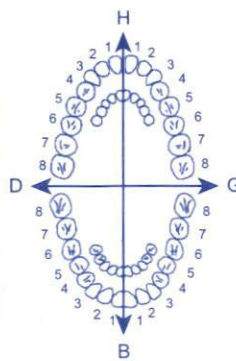
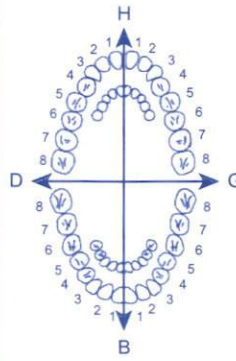
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canaux, ainsi que le bilan de l'

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 <table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>D</td> <td></td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> <td></td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>			H			25533412	21433552		00000000	00000000		D		G	00000000	00000000		35533411	11433553		B			COEFFICIENT DES TRAVAUX
H																									
25533412	21433552																								
00000000	00000000																								
D		G																							
00000000	00000000																								
35533411	11433553																								
B																									
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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 CHAOUI Alae

**Spécialiste des maladies
Cardiovasculaires**

Echographie Doppler Cardiaque, Epreuve d'effort,
Holter Rythmique et Tensionnel-Coronarographie



الدكتور الشاوي علاء

**أخصائي في امراض
القلب والشرايين**

تشخيص شرايين القلب التشخيص بالصدى،
مراقبة دقات القلب وضغط الدم بالأولتير
، le : 15/10/2020

ORDONNANCE

M. SAIDI ABDELSSAMAD
تطوان في Tétouan, le

CARDIOASPIRINE 100mg , Comprimé : 1 comprimé à midi

CARDENSIEL 5mg, Comprimé : 1 comprimé le matin

VASTAREL 35 mg , Comprimé : 1 comprimé matin et soir

AMEP 5mg, Comprimé : 1 comprimé le soir

x 3 mois

27,70

x 3

58,10

x 3

150,40

x 3

48,40

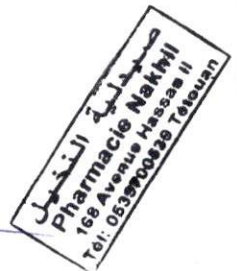
x 3

856,80



Docteur Alae CHAOUI

DR CHAOUI Alae
Cardiologue
316, Av. Mohamed V Cite
Scolaire Res. Jaber Ibn hayan
1^{er} ETAGE N°4 Tétouan
Tél: 05 39 70 28 83



شارع محمد الخامس الحي المدرسي إقامة جابر بن حيان ط 1 رقم 4 - تطوان

Av. Mohamed V Cite Scolaire Jaber Ibn hayan 1^{er} Etage N°4 - Tétouan

Tél: 05 39 70 28 83 - Mobile: 06 43 87 01 28 - E-mail: alaechaoui@gmail.com

AMEP® 5mg

28 comprimés



LOT 191365
EXP 07/2022
PPV 49.40DH

AMEP® 5mg

28 comprimés



6 118000 081524

LOT 191365
EXP 07/2022
PPV 49.40DH

AMEP® 5mg

28 comprimés



6 118000 081524

LOT 191365
EXP 07/2022
PPV 49.40DH

VASTAREL® 35^{mg}

Dichlorhydrate de trimétazidine
60 Comprimés pelliculés



6 118000 100218

VASTAREL® 35^{mg}

Dichlorhydrate de trimétazidine
60 Comprimés pelliculés



6 118000 100218

VASTAREL® 35^{mg}

Dichlorhydrate de trimétazidine
60 Comprimés pelliculés



6 118000 100218

Cardioaspirine 100 mg/30cps

Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH

Bayer S.A.



6 118001 090280

Cardioaspirine 100 mg/30cps

Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH

Bayer S.A.



6 118001 090280

Cardioaspirine 100 mg/30cps

Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH

Bayer S.A.



6 118001 090280



Cardensiel® 5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 58,10 DH



Cardensiel® 5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 58,10 DH



Cardensiel® 5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 58,10 DH

↓ 150,40




15-10-2020 16:24

LAF

REÇU DE PAIEMENT

توصيل الدفع

Mr SAIDI Abdessamad Né(e) le : 02-01-1960 (60 ans) N° de Téléphone : 06.09.17.54.00 Prescripteur : Dr CHAOUI ALAE	2010150100 
--	--

TOTAL المبلغ	PAYÉ التسبيق	RESTE الباقي
300 DH	0 DH	300 DH

PROMIS : 17:30 PAT MAIN

Analyses : TROPO, P

يمكنكم الحصول على نتائج تحاليلكم عبر الموقع الإلكتروني

Consultez vos résultats en ligne

www.labodunord.ma

Login : A201040493

Mot de passe : Consultez votre boîte email






Tests COVID-19 disponibles

تحاليل فيروس كورونا

 Le Laboratoire Du Nord Dr Chaoui  Laboratoire_du_nord_tetouan  Laboratoire Du Nord, Tétouan

شارع الجيش الملكي إقامة هانية 1 الطابق الأرضي قرب محطة الوقود إسو - تطوان

Av des FAR, Résidence Hania 1 RDC - Tétouan

 0539 724 559  0808 547 758  0669 225 610  24/24 0666 873 793  labodunord@hotmail.com

إستبيان لرضاكم

ENQUETE SATISFACTION

Qu'est ce qui a motivé votre choix:

سبب اختيارنا كمختبر:

- ☐ La proximité
☐ Le conseil de votre médecin
☐ Le conseil d'un ami ou de votre famille
☐ Autre :

- ☐ القرب
☐ ارشادات طبيكم
☐ من أصدقائكم أو عائلتكم
☐ آخر:

Comment avez-vous apprécié ?

ما مدى رضاكم؟

L'accueil :    : الاستقبال

La prise de sang :    : أخذ عينات الدم

Le délai de rendu des résultats :    : مدة تسلمكم لنتائج التحليل

Veuillez nous laisser un commentaire :

اتركوا لنا ملاحظتكم:

المرجوا من زينائنا الكرام ترك ملاحظاتكم وتقييمكم لخدمات المختبر، على مواقع التواصل الاجتماعي التالية:

Si vous avez apprécié notre laboratoire et afin de nous aider à améliorer notre service, nous vous prions de nous laisser **une note** et **un commentaire** sur l'un de nos réseaux sociaux:



Dr. CHAOUI Tarik | Médecin Biologiste

Docteur CHAOUI Alae

**Spécialiste des maladies
Cardiovasculaires**

Echographie Doppler Cardiaque, Epreuve d'effort,
Holter Rythmique et Tensionnel-Coronarographie



الدكتور الشاوي علاء

**أخصائي في أمراض
القلب والشرايين**

تشخيص شرايين القلب التشخيص بالصدى،
مراقبة دقات القلب وضغط الدم بالأولتير

20

AE

ORDONNANCE

تطوان في 15-10-2020
Tétouan, le

UAN le 15-10-2020

Mr SAIDI ABDESSAMAD

*Don cup:
Troponine*

Mr SAIDI Abdessamad
02-01-1960



2010150100

ORDO

LABORATOIRE DU NORD
D'ANALYSES MEDICALES
& BIOLOGIE DE REPRODUCTION
Dr. CHAOUI Tarik
316 Av. Abdelhak V Cite
Scolaire Jaber Ibn Hayan
2^{ème} Etage N°4 Tétouan
Tél: 06 59 72 45 59 / 06 59 72 45 59 Urgences: 06 55 87 37 93
Adresse: Av des FAR Résidence Hania 1 RDC Tétouan

NORD
CALES
UCTION
06 55 87 37 93
Tétouan

شارع محمد الخامس الحي المدرسي إقامة جابر بن حيان ط 1 رقم 4 - تطوان
Av. Mohamed V Cite Scolaire Jaber Ibn Hayan 1^{er} Etage N°4 - Tétouan
Tél: 05 39 70 28 83 - Mobile: 06 43 87 01 28 - E-mail: alaechaoui@gmail.com



Dr. CHAOUI Tarik | Médecin Biologiste

Date du prélèvement : 15-10-2020

Heure : 16:24

Né(e) le : 02-01-1960 (60 ans)

Tél : 06.09.17.54.00



Mr SAIDI Abdessamad

Dossier N° : 2010150100

Date de l'ordonnance : 15-10-2020

Prescripteur : Dr CHAOUI ALAE

MARQUEURS CARDIAQUES

TROPONINE Ultrasensible :
(IE FLUORESCENCE VIDAS)

<1.50 ng/L (<2.00)

Valeurs physiologiques (ng/L)

Exclusion	< 2
Zone d'observation	2-100
Inclusion	>100

Autres marqueurs cardiaques disponibles

CPK
BNP
Myoglobuline
D-dimères

LABORATOIRE DU NORD
D'ANALYSES MEDICALES
& BIOLOGIE DE REPRODUCTION
Tél: 06 39 72 45 59 / 06 53 94 26 Urgences: 06 66 87 37 93
Adresse: Av des FAR Residence Hania 1 RDC Tétouan

ECG REPORT

Numéro ID : 201015006

N° sous-ID :

Nom : **CHIAOUI Alae**

Âge : **Cardiologue**

Sexe : **376 Av Mohamed V Cite**

olaire Res Jaber Ibn hayan

1^{er} ETAGE N°4 Tétouan

05 39 70 24 85

Fréquence cardiaque : 59 bpm

Intervalle PR : 135 ms

Durée QRS : 99 ms

Intervalle QT/QTc : 399/397 ms

Axes P/QRS/T : 26/2/-10°

Tension RV5/SV1 : 2.55/1.13 mV

Tension RV5+SV1 : 3.68 mV

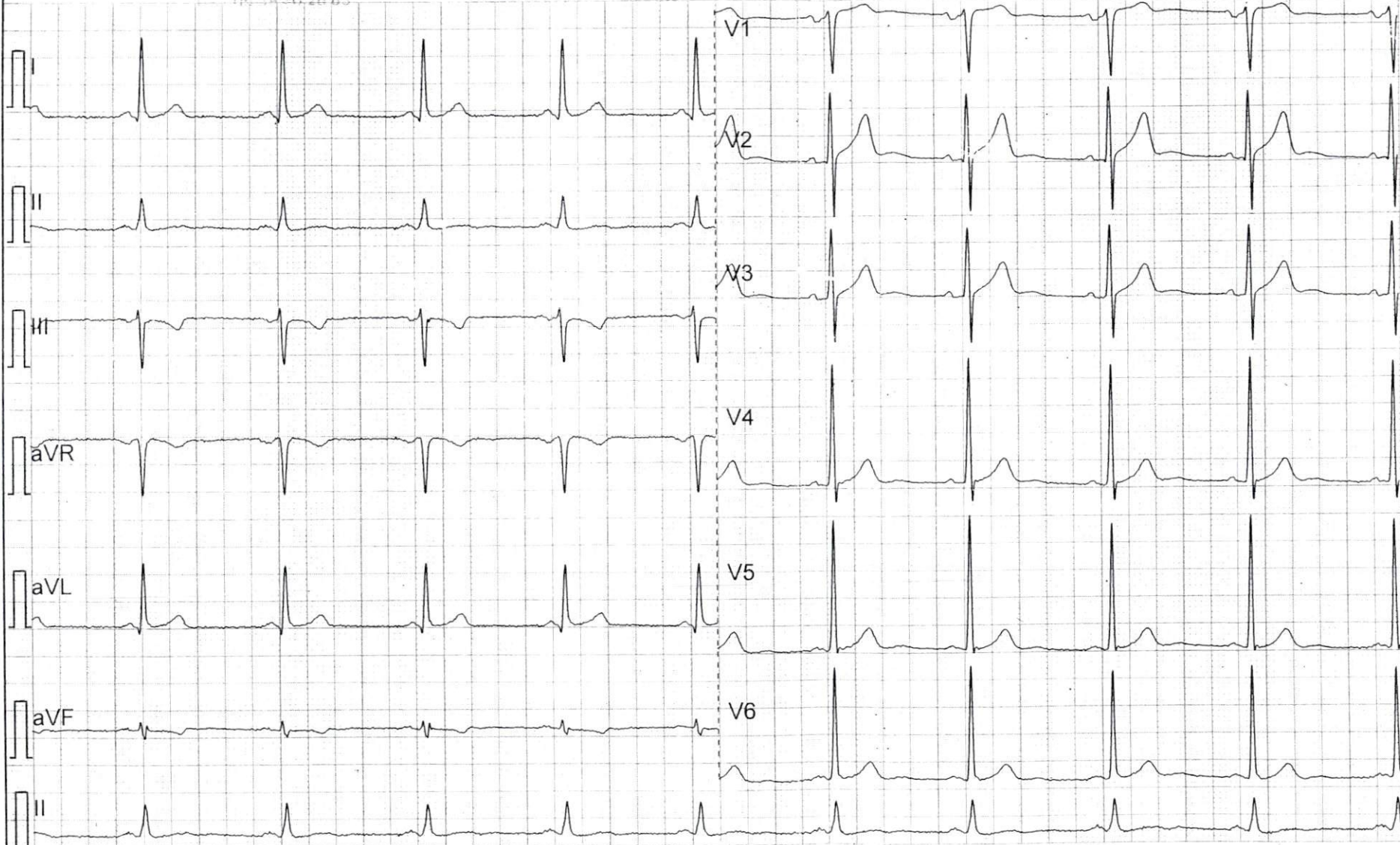
8130 Bradycardie sinusale

321 Critères de tension minimale pour l'HVG

21210 Onde T anormale, possibilité d'ischémie inférieure

1014 **ECG anormal**

*TA = 160/90 mmHg
FR = 59 bpm
SpO2 = 99%*



Vérifier l'heure : 2020/10/15, 14:52:07

Imprimer l'heure : 2020/10/15, 14:52:41

10mm/mV 25mm/s AC:50Hz; 0.5~35Hz

Biocare iE 6

Le docteur doit confirmer le rapport: