

**RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR  
ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS**



**Déclaration de Maladie**  
N° P19- 067732

Maladie       Dentaire       Optique       Autres

**Cadre réservé à l'adhérent (e)**

Matricule : 1350 Société : .....

Actif       Pensionné(e)       Autre : .....

Nom & Prénom : GUESSOU BRISS

Date de naissance : 01.01.1944

Adresse : 21, Rue Rihou Hay Raha ERSA

Tél : 06 6515 1170 Total des frais engagés : 50 788 Dhs



**Cadre réservé au Médecin**

Cachet du médecin :

Date de consultation : 10/08/2010

Nom et prénom du malade : NAJDANE AICHA Age: 71

Lien de parenté :  Lui-même       Conjoint       Enfant

Nature de la maladie : HSA / ALFA

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) : .....

**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 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

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

### 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
10/08/2020	Cr. Ecclé		300,00	Pr. ZOUBIDI ZINABIDIN Mohamed Pr. Agrégé, Cardiologie Interventionnel 67, Road Point de Marseille Onsis Casablanca - Tél : 05 22 25 51 35 Moh : +312 5 59 58 10 p

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	10/08/2020	4036,50

### ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	10/08/2020	Ech. Dap	300,00

### AUXILIAIRES MEDICAUX

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

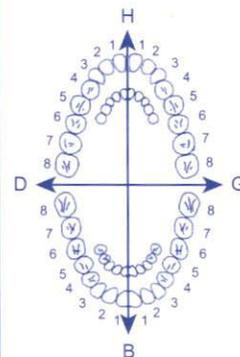
### RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, 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

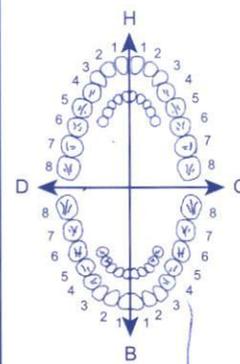


### O.D.F PROTHESES DENTAIRES

### DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

**(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



Centre Cardiologique  
Interventionnel

ZOUBIDI MOHAMED ZINABDIN  
Professeur Agrégé  
Coronarographie - Angioplastie - Stimulation Cardiaque

10/08/2020

MME NAJDANE AICHA

Non x 1-APROVEL 150  
1-0-0  
58.10x3 2-CARDENSIEL 5 MG  
1-0-0  
103.40x3 3-TAHOR 20 MG  
1-0-0  
126.00x3 4- CILENTRA  
1-0-0  
529.00x6 5-XARELTO 20 MG  
0-0-1  
4036,50 X3 MOIS

PHARMACIE AL AMANA  
Mme. Amal Soumi Samira  
Docteur en Pharmacie  
13, Rue Annarj's Boucaôjour  
Casablanca - Tél : 05 22 39 09 70.

PHARMACIE AL AMANA  
Mme. Amal Soumi Samira  
Docteur en Pharmacie  
13, Rue Annarj's Boucaôjour  
Casablanca - Tél : 05 22 39 09 70.

INPE : 091026955

Pr. ZOUBIDI ZINABDIN Mohamed  
Pr. Agrégé - Cardiologie Interventionnel  
67, Rond Point de Marseille Oasis  
Casablanca - Tél. : +212 5 22 25 51 35  
Mob. +212 6 69 58 10 81

Centre Cardiologique Interventionnel

67, Rond point de Marseille, Oasis - Casablanca - Tél. : +212 522 25 51 35 / GSM : +212 669 58 10 81  
E-mail : mz\_zoubidi@yahoo.fr / mz\_zoubidi@centrecardiologie.com / www.centrecardiologie.com



**XARELTO 20 mg**  
Rivaroxaban  
14 cps  
P.P.V. : 529,00 DH  
Bayer S.A.

6 118001 090792

**XARELTO 20 mg**  
Rivaroxaban  
14 cps  
P.P.V. : 529,00 DH  
Bayer S.A.

6 118001 090792

**XARELTO 20 mg**  
Rivaroxaban  
14 cps  
P.P.V. : 529,00 DH  
Bayer S.A.

6 118001 090792

**XARELTO 20 mg**  
Rivaroxaban  
14 cps  
P.P.V. : 529,00 DH  
Bayer S.A.

6 118001 090792

**XARELTO 20 mg**  
Rivaroxaban  
14 cps  
P.P.V. : 529,00 DH  
Bayer S.A.

6 118001 090792

**XARELTO 20 mg**  
Rivaroxaban  
14 cps  
P.P.V. : 529,00 DH  
Bayer S.A.

6 118001 090792

Comprimés pelliculés sécables B/30  
PPV: 58,10 DH  
**Cardensiel® 5 mg**  
6 118001 100873

7862160239

Comprimés pelliculés sécables B/30  
PPV: 58,10 DH  
**Cardensiel® 5 mg**  
6 118001 100873

7862160239

Comprimés pelliculés sécables B/30  
PPV: 58,10 DH  
**Cardensiel® 5 mg**  
6 118001 100873

7862160239

Fabriqué par PFIZER Tunisie  
Fondouk Choucha 2013 Ben Arous - Tunisie  
c l'autorisation de PFIZER Inc. New York - U  
Laboratoires Pfizer S.A. Maroc  
Km 0,5 Route de Ouallidia 24000 El Jadida  
P.P.V. : 103DH40  
6 118000 250807

Laboratoires Pfizer S.A.

Fondouk Choucha 2013 Ben Arous - Tun  
l'autorisation de PFIZER Inc. New York  
Laboratoires Pfizer S.A. Maroc  
Km 0,5 Route de Ouallidia 24000 El Jadida  
P.P.V. : 103DH40  
6 118000 250807

Laboratoires Pfizer S.A.

l'autorisation de PFIZER Inc. New York - U  
Laboratoires Pfizer S.A. Maroc  
Km 0,5 Route de Ouallidia 24000 El Jadida  
P.P.V. : 103DH40  
6 118000 250807

Laboratoires Pfizer S.A.



Examen réalisé le 10 août 2020

Madame Aicha NAJDANE

## **ECHOCARDIOGRAPHIE de Madame Aicha NAJDANE**

Née le 01/01/1949 (71 ans). Examen pratiqué en externe.

### **CONTEXTE :**

Fibrillation auriculaire.

Fréquence cardiaque : 65 bpm.  
L'examen est de bonne qualité.

### **RESULTATS :**

#### **CAVITES**

Racine aortique 26 (20<N<37) mm (TM).

**Ventricule gauche** : Mesures par voie parasternale :

Dtd (mm) : 45	Dts (mm) : 29	FR (%) : 36 (29<N<44)	EpS (mm) : 8	EpP (mm) : 8
---------------	---------------	-----------------------	--------------	--------------

#### **Cinétique ventriculaire gauche :**

La cinétique segmentaire du ventricule gauche est normale.

**Fraction d'éjection** : 65% (estimation visuelle).

**Oreillette gauche** : l'oreillette gauche est dilatée de façon importante ; dimension ant-post 43 mm, surface 30 cm<sup>2</sup>.

**Ventricule droit** : dimension transverse 17 (7<N<23) mm (parasternal).

Veine cave inférieure :

Il n'existe pas de dilatation de la VCI.

**Oreillette droite** : l'oreillette droite est dilatée de façon importante, surface 22 cm<sup>2</sup>.

#### **VALVE MITRALE**

On note une insuffisance mitrale négligeable.

#### **VALVE AORTIQUE**

L'aspect bidimensionnel est normal.

Le doppler est normal.

#### **VALVE TRICUSPIDE**

La pression pulmonaire systolique est normale (25 mm Hg).

### **CONCLUSION :**

**Oreillette gauche moyennement dilatée.**

**Ventricule gauche non hypertrophié.**

**Cinétique du ventricule gauche normale.**

**Contraction globale du ventricule gauche normale, bonne fonction ventriculaire gauche.**

**Oreillette droite moyennement dilatée.**

**Monsieur le Professeur ZINABDIN**  
**Pr. ZOUBIDINABIDIN Mohamed**  
Pr. Agrégé - Cardiologie Interventionnel  
67, Rond Point de Marseille Oasis  
Casablanca - Tél: +21 25 22 25 51 35  
Mob: +21 25 69 58 10 81