

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR GAGNER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

diologie 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.

ptique :

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.

ntaire :

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1470 Société : 537914

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : LAGHRIB AHMED

Date de naissance : 01/01/1954

Adresse : 150^e Lot coop EL WAFI

Tél. : 06 66 24 33 06 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 20/11/2020

Nom et prénom du malade : LAGHRIB AHMED Age: 66 ans

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 : / /

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVE 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
26.11.2020	Cs + ECG		250 D.t	Anglo-Arab Club - El Mansour - Entreprise
26.11.2020	Control		gratuit	

~~EXECUTION DES ORDONNANCES~~

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Al NAFAE Dr. Meriem BUDRHIRI 152, Coopérative Al waize Deroua Casablanca - tél.: 05 22 53 24 22	26.11.2020	359,85

ANALYSES - RADIOPHGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires
Echoendoscopie	26.11.2020	Echographie	750 D.t

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 d

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Cœfficient	CŒFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				CŒFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

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

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	G
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

Dr. Meurad FILALI LEMDERSI

Spécialiste en Cardiologie et Maladies Vasculaires

- * Diplôme d'étude spécialisée en Cardiologie de la faculté de Médecine de NANCY
- * Diplôme d'échocardiographie de la faculté de Médecine de NANCY
- * Diplôme de Cardiologie du sport de la faculté de Médecine de PARIS
- * Rythmologie
- * Ancien praticien des Hôpitaux de France



د. مهاد الفيلالي لمدرسي

افتخارنا بكم في أمراض القلب و الشريان

- دراوم التخصص في أمراض القلب بكلية الطب بنانسي
- دراوم في المختص با لصدى بكلية الطب بنانسي
- دراوم في أمراض القلب الرياضية بكلية الطب بنانسي
- أمراض إيقاع القلب
- طبيب شابها مستشفيات فرسان

Berrechid le :

٢٠/١١/٢٠٢٣

Mme/Mr : LAGHRIOS PHMOP

Levemox 0.6

une 10g sach + 2 g (d'acuité
20,00 p. 180,00)

PPV :
Exp : 20,00
N° Lot :

LOT: N05
PER: 03-2022
PPU: 159,60 DH

pelliculés

Sintoran

0.65 0.65

Cholestin 60

0.65

صيدلانية
Pharmacie AL WAFAE
Dr. Meriem OUEDDHIFI
Coopérative Al wafae - Deroua
Tunisie - 52, Avenue Yacoub El Mansour - Berrechid
Tél.: 05 22 53 24 22

Angle Bd Mohamed V et Rue Yacoub El Mansour - Rés Haj Ahmed Berrechid

Entrée B - 1er Etage - N°1 - Berrechid - Tél: 05 22 51 76 61

Email: filali.cardiologie@gmail.com - Gsm Urgence: 06 84 84 15 84

CARDENSIEL

58,10 1/2 - S. D.



Cardensiel® 5 mg

Comprimés pelliculés sécables B/30

PPV: 58,10 DH

T. molee S.D.

N2,10
b . 0 - J
355,30

122,10

Docteur Moustapha MOUSSA
Cardiologue et Vaseolog
Angle Av. Mohamed V et El Mansour
El Mansour 30000 Casablanca
Entrée Bâtiment Eiffel 1er étage
Tel 05 22 55 11 11

Dr. Mourad FILALI LEMDERSI

Spécialiste en Cardiologie et Maladies Vasculaires

- * Diplôme d'étude spécialisée en Cardiologie de la faculté de Médecine de NANCY
- * Diplôme d'échocardiographie de la faculté de Médecine de NANCY
- * Diplôme de Cardiologie du sport de la faculté de Médecine de PARIS
- * Rythmologie
- * Ancien praticien des Hôpitaux de France



N° 100169

د. مراد الفيلالي لمدرسي

إختصاصي في أمراض القلب و الشرايين

- دبلوم التخصص في أمراض القلب بكلية الطب بباريس
- دبلوم في الفحص بالصدمة بكلية الطب بباريس
- دبلوم في أمراض القلب الرياضية بكلية الطب بباريس
- أمراض إيقاع القلب
- طبيب شباباً بمستشفيات فرنسا

Mme/Mr : LAGHOUATI AHMED

Berrechid le : 20/11/2020

Consultation : 270 DH

Echo cardiographie : 770 DH

Holter ECG :

Holter TA :

Total : 1000 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

1114 DH

Mode de règlement: DR

Patente : 40700983 - IF : 37512412 - ICE : 002283173000060

Angle Bd Mohamed V et Rue Yacoub El Mansour - Rés Haj Ahmed Berrechid

Entrée B - 1er Etage - N°1 - Berrechid - Tél: 05 22 51 76 61

Email: filali.cardiologie@gmail.com - Gsm Urgence: 06 84 84 15 84

Dr FILALI LEMDERSI

Echographie Cardiaque

Nom : LAGHRIB, AHMED

Date : 20/11/2020

Médecin : Dr FILALI
LEMDERSI

Taille :

Poids :

Surf. Corp. :

Né(e) le : 01/01/1954

<u>Mesures 2D</u>		<u>Mesures TM</u>

<u>Valve Tricuspidé</u>	<u>Valve Aortique</u>	<u>Valve Mitrale</u>	<u>Fonction Diastolique</u>
IT Vmax 1.82 m/s	Ss Ao Vmax 0.68 m/s		
IT GDmax 13.20 mmHg	Ss AoVmoy 0.47 m/s		
	Ss Ao GDmax 1.83 mmHg		
	Ss Ao GDmoy 1.00 mmHg		
	Ss Ao env.Ti 237.75 ms		
	Ss Ao ITV 11.18 cm		
	FC 95.34 BPM		
<u>Valve Pulmonaire</u>			
	VA Vmax 1.00 m/s		
	VA Vmoy 0.73 m/s		
	VA GDmax 3.97 mmHg		
	VA GDmoy 2.40 mmHg		
	VA Env.Ti 235.93 ms		
	VA ITV 17.12 cm		
<u>Fonction VD</u>	FC 93.39 BPM		
	IP 0.65		

Conclusions

VG non dilaté

pas d HVG

FE estimée à 40-45 %

akinesie de la coupole apicale avec un aspect de thrombus en regard mesurant 18x10 mm

pressions de remplissage non élevées

pas de valvulopathie mitro aortique

CD non dilatées

pas d htap

pericarde sec

Dr FILALI LEMDERSI

Docteur Mourad FILALI LEMDERSI
Cardiologue et Radiologue
El Mansour Hospital 1st floor
Angle Av Mohamed V & Rue El Moudou
El Mansour Hospital 1st floor
Entrée B 1st floor Add 1st floor
Tel 05 22 51 76 61
Bab Ezzoug