

# 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.

## Radiologie 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 caractère personnel.

N° P19- 0041937

ND 88426

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3249 ..... Société : RAN PNC .....  
 Actif  Pensionné(e)  Autre : .....  
 Nom & Prénom : BENNANI MOSTAFA .....  
 Date de naissance : 24-09-57 .....  
 Adresse : 32 RUE HAFID BRAHIM AP 3  
 CASABLANCA .....  
 Tél. : 0661186986 ..... Total des frais engagés : ..... Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Dr ALAMI M  
Professeur en Cardiologie  
264 Bd. Ghazi Casablanca  
Tél. 05 22 39 01 12/06 61 10 78 06

Date de consultation : 18 MAI 2020

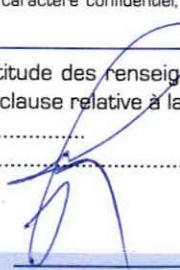
Nom et prénom du malade : BENNANI MOSTAFA ..... Age : .....  
 Lui-même  Conjoint  Enfant

Lien de parenté : .....  
 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) : .....  


### VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie N° P19-041937

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.  
 Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 3249 .....

Nom de l'adhérent(e) : BENNANI .....

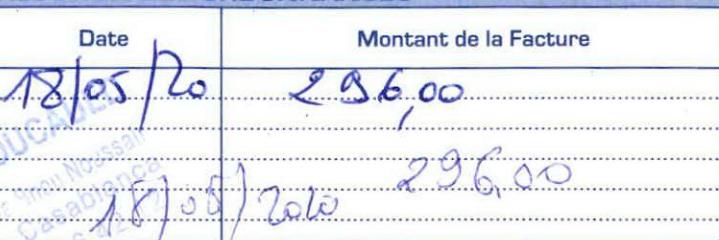
Total des frais engagés : .....

Date de dépôt : .....

# 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
18 MAI 2020	Consultation	Coef 10	300 DHS	Dr. AYAMI M Professeur en Cardiologie 264, Bd. Ghendi - Casablanca Tél. 02 22 39 01 12/06 61 15 78 06
18 MAI 2020	echo Cardiographie	Coef 15	1000 DHS	Dr. AYAMI M Professeur en Cardiologie 264, Bd. Ghendi - Casablanca Tél. 02 22 39 01 12/06 61 15 78 06

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	18/05/20	296,00
	18/05/20	296,00

## 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	

## VOLET ADHERENT

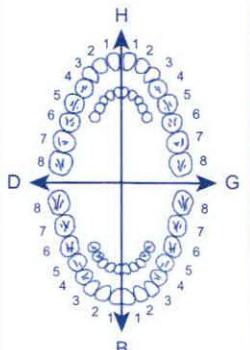
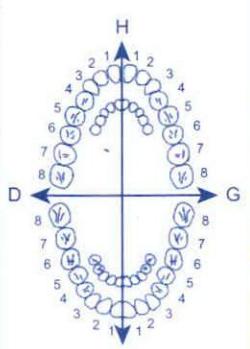
\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

# 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 l'ORL.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				
				
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient des Travaux
	H	25533412	21433552	
	D	00000000	00000000	
	G	00000000	00000000	
	B	35533411	11433553	
(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

Dr Alami Mohamed  
Professeur en Cardiologie  
264 Bd Ghandi.  
Residence Jawhara  
Casablanca 20200

## ORDONNANCE

18/05/2020

BENNANI      MOSTAFA

296.00

EXFORGE 80/5

1cp      J/

296.00



Dr. ALAMI M  
Professeur en Cardiologie  
264, Bd. Ghandi - Casablanca  
Tél. 0522390112/06 61 15 78 06

**Docteur Mohamed Alami**

Professeur Agrégé en Cardiologie

Spécialiste des Maladies

Du Cœur et des Vaisseaux

PATENTE : 34822560

## FACTURE A238/20

Mr BENNANI MOSTAFA

18.05.2020

- |                            |          |
|----------------------------|----------|
| - CONSULTATION CARDIO +ECG | 300 DHS  |
| - ECHOCARDIOGRAPHIE        | 1000 DHS |

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE : MILLE TROIS CENT DIRHAMS.

Dr. ALAMI M  
Professeur en Cardiologie  
264, Bd. Ghazi - Casablanca  
Tél. 05 22 39 01 21/00 61 15 78 06

dd

## ECHOCARDIOGRAPHIE Mr BENNANI MOSTAFA

Conditions d'examen : Bonnes

18.05.2020

### STRUCTURES VALVULAIRES

AORTE : NORMALE

MITRALE : NORMALE

TRICUSPIDE : NORMALE

PULMONAIRE : NORMALE

VENTRICULE DROIT : NORMAL

VENTRICULE GAUCHE : DTD=57mm.

FE= 63% (méthode de Simpson).

SIV= 10 mm. PP= 10 mm

Contractilité normale

OREILLETTA GAUCHE : NORMALE.

AORTE INITIALE : NORMALE.

PERICARDE : NORMAL

### DOPPLER

Couleur RAS,

Pulsé E= 0.76 ; E/A= 0.90

TDI : E/e'=8 en sept

Continu RAS

### CONCLUSION

- Cavités cardiaques de dimensions normales.
- Pressions de remplissage du VG normales.
- Structures valvulaires normales.
- Bonne fonction systolique du VG.

Dr ALAMI M  
Professeur en Cardiologie  
264 Bd Ghazi - Casablanca  
Tél. 0522 39 01 12/06 61 15 78 06

**Fiche de Consultation du 18/05/2020**

**BENNANI MOSTAFA**

Terrain Atopique: NON

**Régime**

**Poids** 80 Kg

**Indice de Masse** 25 (Norme: 20 à 25)

**Medicaments Prescrits**

**Risque CV** %

EXFORGE 80/5

**TA** 180 / 95 mmHg

**Fréquence Card** 53 c/mn

**Examens Demandés**

**Radiologie**

**Biologie**

**Avis**

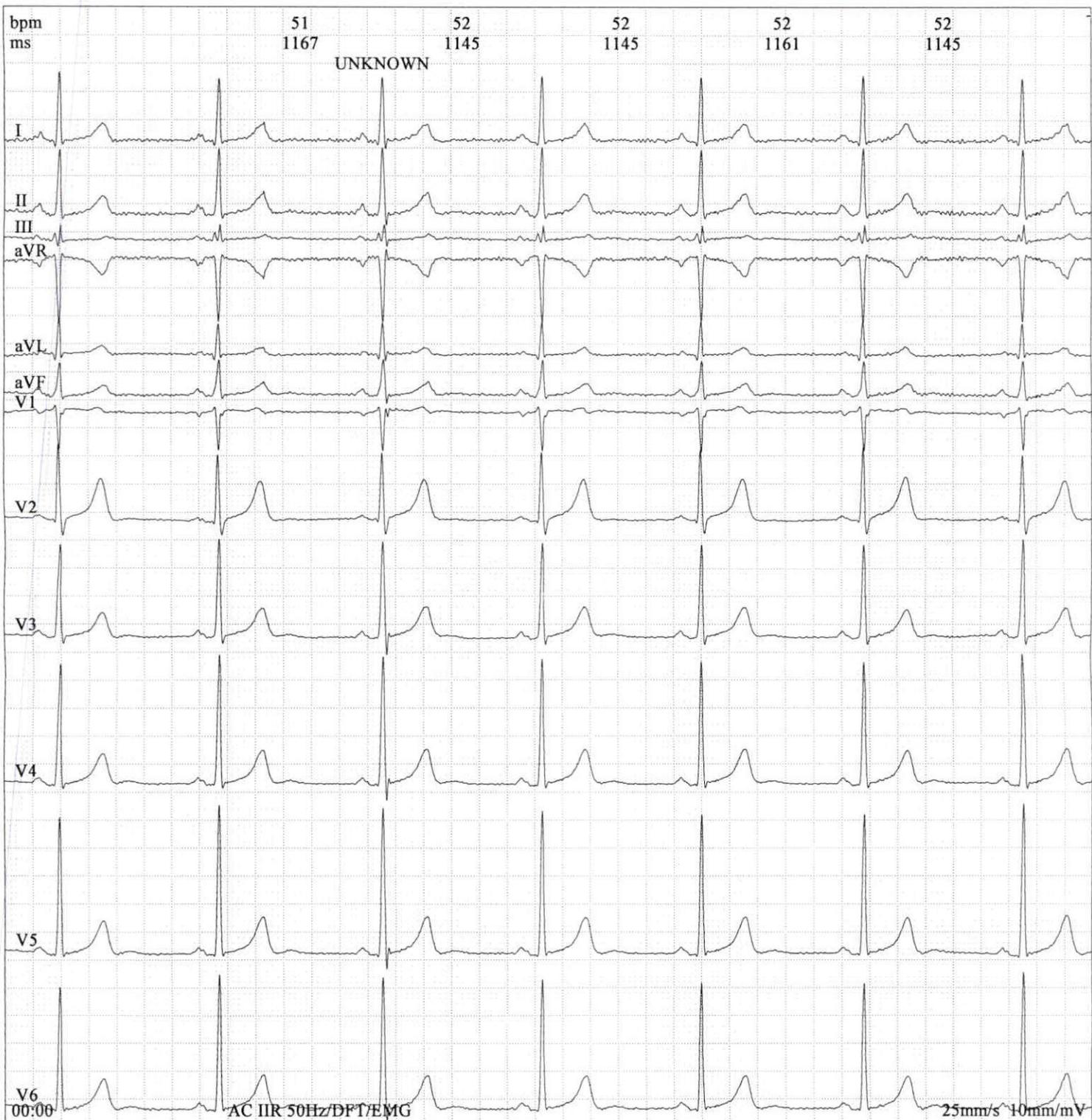
**Notes**

**Prochain RV | 18/08/2020 11:00:00**

Pr ALAMI Mohamed (S1)

**ECG**

Nom : BENNANI MOSSAFA Male Age : 63Y Clinique N : Section :  
SN : 0010510 Case No. : Lit No. : Date : 18/05/2020 12:9:43



Fréquence:	1000Hz	PR Interval:	141 ms	Prompt:
Temps d'écha	14s	QT Interval:	509 ms	
HR:	53bpm	QTc Interval:	479 ms	
P Interval:	86ms	P Axis:	47.60°Cb	
QRS Interval:	88 ms	QRS Axis:	38.40°Cb	
T Interval:	272 ms	T Axis:	45.20°Cb	

Dr. ALAMI M  
Professeur en Cardiologie  
264, Bd. Ghandi - Casablanca  
Tél. 0522 39 01 12/05 15 78 06

Signature Medecin :

# Images report: 6 images

GE Healthcare Hospital  
Ultrasound Laboratory

Name BENNANI, MOSTAFA  
Patient Id 29341

Date 18/05/2020  
Sonographer Default user  
Diagnosis Dr.

Image 1

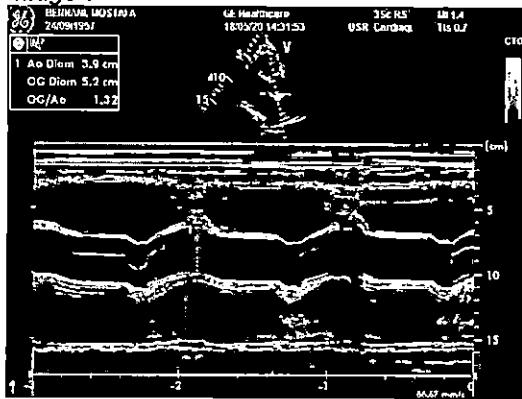


Image 2

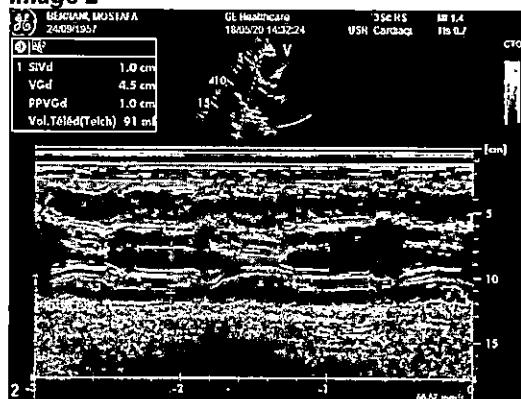


Image 3

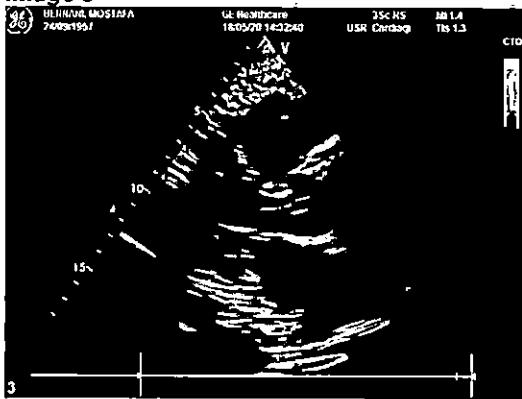


Image 4

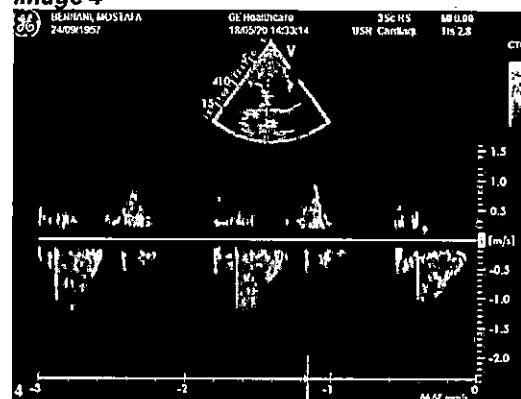


Image 5

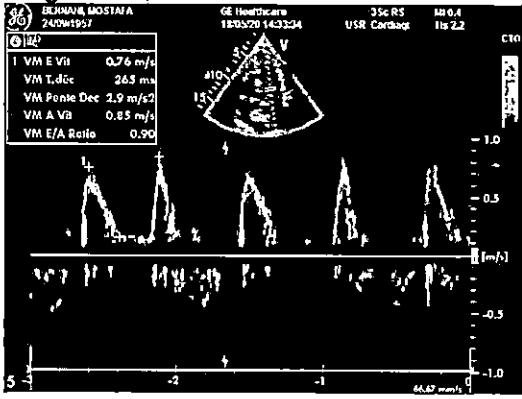


Image 6

