

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 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

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

La 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



Déclaration de Maladie

N° W19-460078

60040

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11053 Société : RAN

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : SAHBAWI KHALID

Date de naissance : 18.12.68

Adresse : Lot 314 Lofange Boukhira

Tél. : 0663538267 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Marouane SRAÏRI

Cachet du médecin :

CARDIOLOGUE
400, Bd Zerktouni
CASABLANCA
Tél: 05 22 48 34 25

Date de consultation : 09/02/2021

Nom et prénom du malade : SAHBAWI KHALID Age :

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : DM II ; Diabète ; Anémie polémique

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 : 16/02/21

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
09/2/21	CSLGG Educatif EducTher		300,00 100,00 100,00	INP: 0761026574 Dr. MARCHAN CALLE ALVAREZ 800 - BD ZELENKOVA SABLANCA

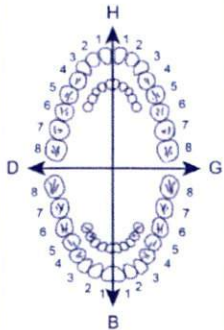
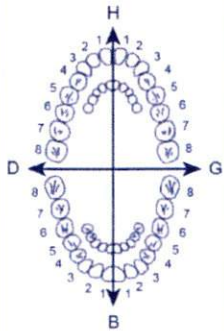
[illegible][illegible][illegible]

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'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>														
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>														
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>														
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>														
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>														
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <th>D</th> <th>G</th> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> </tbody> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Marouane SRAÏRI
CARDIOLOGUE
400, Bd Zerktouni
CASABLANCA
Tél: 05.22.48.34.25

Casablanca le 09/02/2021

NOTE D'HONORAIRE DE MONSIEUR SAHBANI KHALID

Consultation+ECG : 300 DH

Échocardiographie : 1000 DH

Echo doppler cervico-encéphalique : 1000 DH

Montant total des honoraires : 2300 DH

**ARRETEE LA PRESENTE NOTE D'HONORAIRE A LA
SOMME DE : DEUX MILLE TROIS CENTS DIRHAMS**

Dr MAROUANE SRAIRI


Dr. Marouane SRAÏRI
CARDIOLOGUE
400, Bd Zerktouni
CASABLANCA
Tél: 05.22.48.34.25

Dr. Marouane SRAÏRI
CARDIOLOGUE

- Ancien Interne des Hôpitaux de Paris
- Ancien Résident à l'institut de Cardiologie de Montréal
- Membre de la Société Française et Européenne de Cardiologie
- Echo-doppler cardiaque et vasculaire
- Scanner Cardiaque "Coroscanner"
- Traitement des varices

Casablanca, le : 09. 02. 2021

Echocardiographie Trans-Thoracique

MONSIEUR SAHBANI KHALID

DTdVG : 49mm	DTsVG : 27mm	SIVtd : 10mm	PPtd : 10mm
VOG : 24ml/m ²	A ₀ : 34mm	MVGd : 88g/m ²	DC : 4.55L/min
Em : 0.87m/s	Am : 0.70m/s	TDM : 240ms	Ea : 0.07m/s

VG : Non dilaté, non hypertrophié, bonne contractilité globale et segmentaire
FEVG visuelle évaluée à : 60%.

Aorte : Aorte initiale non dilatée

OG : non dilatée / SIA : Absence d'anomalie

VM : Feuillet s souples, pas de fuite mitrale ni sténose

VA₀ : 3 Sigmoïdes aortiques souples, pas de fuite aortique ni sténose

Cœur droit : **OD** non dilatée ; **VD** Non dilaté, non hypertrophié de bonne fonction
systolique globale ; TAPSE : 3.40cm ; Sa : 10 cm/s.

Péricarde : Absence d'épanchement visible

VCI : Compliante, non dilatée.

Conclusion :

- *Ventricule gauche non dilaté, non hypertrophié, de fonction systolique globale conservée*
- *Oreillette gauche non dilatée*
- *Pression de remplissage non élevée.*
- *Pas de valvulopathies significatives*
- *Cavité droite non dilatée. Pas HTAP.*
- *Péricarde sec*

Dr Marouane SRAÏRI

Dr. Marouane SRAÏRI
CARDIOLOGUE

- Ancien Interne des Hôpitaux de Paris
- Ancien Résident à l'institut de Cardiologie de Montréal
- Membre de la Société Française et Européenne de Cardiologie
- Echo-doppler cardiaque et vasculaire
- Scanner Cardiaque "Coroscanner"
- Traitement des varices

Casablanca, le : **09.02.22**

***ECHO-DOPPLER CERVICO-ENCEPHALIQUE
DE MONSIEUR SAHBANI KHALID***

Les carotides primitives :

La carotide primitive droite est perméable.

La carotide primitive gauche est perméable.

Les carotides internes :

La carotide interne droite est perméable

La carotide interne gauche est perméable.

Les vertébrales :

Les vertébrales droite et gauche sont perméables.

Les sous clavières :

Les sous clavières droite et gauche sont perméables.

Les ophtalmiques :

Les ophtalmiques sont symétriques, perméables, de sens normal.

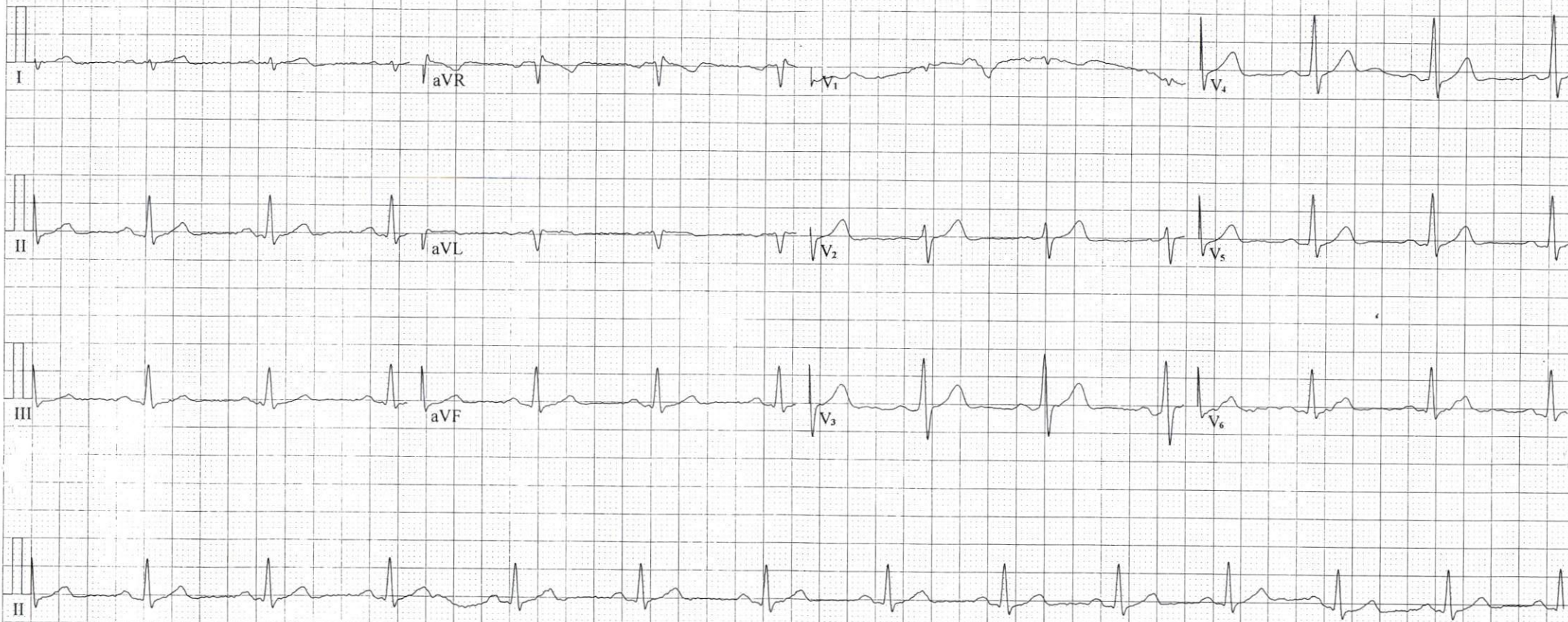
CONCLUSION :

*Axes vasculaires explorés perméables, absence de sténose
hémodynamique*

Dr Marouane SRAÏRI

Dr. Marouane SRAÏRI
CARDIOLOGUE
400, Bd Zerkouni
CASABLANCA
Tel: 05.22.48.34.25

10mm/mV 25mm/s



Fréquence : 1000 Hz
Durée Echantillon : 13 s
FC : 71 bpm
Durée P : 94 ms
Durée QRS : 125 ms
Durée T : 251 ms

Intervalle PR : 131 ms
Intervalle QT : 406 ms
Intervalle QTc : 441 ms
Axe P : 80.8°
Axe QRS : 93.7°
Axe T : 59.0°

Suggestion :
Total Batts 16, Batts Normaux 16,*** Déviation axe droit modérée, Axe QRS >= 90 et <= 180, ECG limite normal,

Signature Médecin: