

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER 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.

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.

ctique :

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 canalaire, 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 canalaire.

aladie 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 caractére 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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 03905 Société : 67699

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ANNOUNI Nouria

Date de naissance : 27/10/1951

Adresse : Appart. N° 134, Golf ATLAS Resort NAFTIL Sud
MARRAKECH

Tél. : 06.138.728.61 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

*Dr. Allal Ben Abdellah
Cardiologue
67, Rue Al Foutate Res. Bernaben
6ème Etage N° 7 Maârif - Casablanca
Télé : 05 22 25 59 59*

Date de consultation : 05/04/2021

Nom et prénom du malade : MUPRAS ANNOUNI Nouria Age :
MUPRAS ANNOUNI Nouria

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Angiopathie préopératoire

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :
ACCUEIL

Dans le cas où la malade 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'exhaustivité 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 : 16/04/2021

Signature de l'adhérent(e) :
C. Anou

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
06/04/2021	Échographie		100.0	Hajar Guenai Cardiologue 61, Rue Al Foutate Res. Bemaben 5 ^{me} Etage N° 7 Maârif - Casablanca Tél. 0522 25 59 59

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	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	

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

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			Coefficient DES TRAVAUX
	H 25533412 00000000 35533411	G 21433552 00000000 11433553	B	
				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



CENTRE
INTERNATIONAL
D'ONCOLOGIE
CASABLANCA

Dr Naoufal Mamou
Oncologue-Radiothérapeute
Ancien chef de clinique des Hôpitaux de Bordeaux

Casablanca, le :

06/04/2021

MME ANNOUNI NAIMA

echographie cardiaque

Dr. Hajar Guennoui
Cardiologue
C1, Rue Al Fourate Res. Bernaben
4ème Etage N° 7 Maârif - Casablanca
Tél : 0522 25 59 59

Dr. Naoufal Mamou
Centre International d'Oncologie Casablanca
Oncologue - Radiothérapeute
Route de l'Oasis Rue des Alouettes - Casablanca
Tél : 05 22 77 81 81

4, route de l'Oasis rue des Alouettes
Casablanca
Tél. : 0522 77 81 81
Fax : 0522 99 65 74
E-mail : naoufal.mamou@gmail.com
Site web : www.ciocasablanca.ma

AKDITAL
Acteur de Santé

Casablanca, le :

Reçu de caisse N° : 18179

boudadm

Identifiant patient	Nom du patient	Date encaissement
210329153254HO	ANNOUNI NAIMA	13/04/2021

Mode Règlement	Motif / Référence de paiement	Montant Dhs
Espèce	CHIMIOTHERAPIE	250,00
Reçu établi par :	Total payé	250,00

4, route de l'Oasis rue des Alouettes
Casablanca
Tél. : 0522 77 81 81
Fax : 0522 99 65 74
E-mail : naoufal.mamou@gmail.com
Site web : www.ciocasablanca.ma

Reçu de l'Office des Radiothérapies
Centre International d'Oncologie Casablanca
Dr Naoufal AL MAMOU

AKDITAL
Acteur de Santé

Dr. Hajar Guenniou Cardiologue

Diplômée de la faculté de médecine de Lille - France
Ancien interne et praticien hospitalier des hôpitaux de France
Echographie doppler cardiaque et vasculaire
Test d'effort - holter tensionnel et Rythmique
Echographie cardiaque de stress



الدكتورة هاجر الكينوي اختصاصية في أمراض القلب والشرايين

خريجة كلية الطب بليل - فرنسا
طبيبة سابقة بمستشفيات فرنسا
الفحص بالصدى للقلب والشرايين
التسجيل المستمر لضغط الدم و لضربات القلب

La date : 09/04/2021

Nom et prénom: Mme ANNOUNI NAIMA

Note d'honoraires

ECHOGRAPHIE CARDIAQUE..... 1 000.00

TOTAL : 1 000.00 Dirhams

Arrêtée la présente facture à la somme de MILLE Dirhams.

Signature et cachet du médecin

Prochain rendez-vous le:

**HAJAR GUENNOUI
CARDIOLOGUE**

67, Rue Al fourate, Résidence Bernaben, 4^{ème} étage N° 7 Mâarif extension - Casablanca
زنقة الفرات، إقامة برناين الطابق 4 رقم 7، المعاريف - الدار البيضاء

Tél.: 05 22 25 59 59 - Urgence: 06 62 07 21 27 - Email: dhl.guenniou@gmail.com

Dr. Hajar Guenniou
Cardiologue
67, Rue Al Fourate Res. Bernaben
4^{ème} Etage N° 7 Mâarif - Casablanca
Tel: 0522 25 59 59

ECHOGRAPHIE CARDIAQUE DE REPOS

Name ANNOUNI, NAIMA

Date 09/04/2021

Patient Id ANNOUNA_72815

Tape

Sonographer Default user

2D		M-Mode		Doppler	
OG Surf	17.1 cm ²	SIVd	0.8 cm	VM E Vit	0.72 m/s
OD Surf	15.6 cm ²	VGd	4.3 cm	VM T.déc	209 ms
VGd Long(4cav)	7.4 cm	PPVGd	1.0 cm	VM Pente Dec	3.4 m/s ²
Vol.VG.tD (sim.4cav)	69 ml	SIVs	1.4 cm	VM A Vit	0.86 m/s
VGs Long(A4C)	6.0 cm	VGs	2.9 cm	VM E/A Ratio	0.84
Vol.VG.tS (sim.4cav)	24 ml	PPVGs	1.1 cm	E'	0.12 m/s
FE VG (sim.A4C)	66 %	Vol.Téléd.(Teich)	82 ml	E/E'	6.08
Vol. Eject. (simpson A4C)	46 ml	Vol.Télés.(Teich)	33 ml	Ss Ao Vmax	0.84 m/s
VGd Long(2cav)	7.2 cm	FE(Teich)	60 %	Ss Ao Vmoy	0.55 m/s
Vol.VG.tD (sim.2cav)	42 ml	FR%	32 %	Ss Ao GDmax	2.82 mmHg
VGs Long(A2C)	5.8 cm	Vol.Eject.(teich)	49 ml	Ss Ao GDmoy	1.40 mmHg
Vol.VG.tS (sim.2cav)	16 ml	Mas. VGd	144.02 g	Ss Ao env.Ti	311 ms
FE VG (sim.A2C)	62 %	Mas.VG.syst.	123.84 g	Ss Ao ITV	17.1 cm
Vol. Eject. (simpson A2C)	26 ml	Mas. VGd(ASE)	126.69 g	FC	76 BPM
FE (Biplan)	64 %	Mas.VG.syst. (ASE)	110.55 g	VA Vmax	1.34 m/s
Vol.VG.tD(sim. BP)	55 ml	Ao Diam	3.0 cm	VA Vmoy	0.98 m/s
Vol.VG.tS(sim. BP)	20 ml	OG Diam	2.6 cm	VA GDmax	7.21 mmHg
		OG/Ao	0.87	VA GDmoy	4.02 mmHg
				VA Env.Ti	308 ms
				VA ITV	30.1 cm
				FC	78 BPM

Compte rendu:

VG NON DILATE DTVG a 43 mm
 NON HYPERTROPHIE siv 8 mm pp 10 mm
 CINETIQUE SEGMENTAIRE HOMOGENE
 FEVG CONSERVEE A 64 %
 OG ET OD NON DILATEES
 AORTE ASCENDANTE NON DILATEE
 PROFIL MITRAL TROUBLE DE RELAXATION , PTDVG BASSES

VALVE MITRALE FINE ,SANS VALVULOPATHIE SIGNIFICATIVE
VALVE AORTIQUE TRICUSPIDE SANS VALVULOPATHIE SIGNIFICATIVE
VD NON DILATE NORMOKINETIQUE TAPSE A 21 mm ONDE S A 8 cm/sec
PAS D HTAP
VCI FINE
PERICARDE SEC

Dr. Hélyx Gueñoul
67, Rue Alphonse Reris, Béthune
Tél: 0522 2355 79
Fax: 0522 2355 79
Email: Elyx.Gueñoul@wanadoo.fr