

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



Déclaration de Maladie

N° M21- 0005688

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 03905 Société : 67699

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : A. NOUNI Naïma

Date de naissance : 27/10/1951

Adresse : Apt. n° 134 Golf ATLAS Réservé NAKHIL Sud

MARRAKECH

Tél : 0613870841 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 05/10/2021

Nom et prénom du malade : NOUNI Naïma

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

Nature de la maladie : Maladie Préopératoire

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 : 16/04/2021

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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.

Diagnostique 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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| 08/09/2021 | Echographie | | 1000,- | <div> <div>Dr. Hajar Guenoui</div> <div>Cardiologue</div> <div>67, Rue AL Fourate Res. Bernabey</div> <div>1^{er} Etage N° 7 Maarif - Casablanca</div> <div>Tél : 0522 25 59 59</div> </div> |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|--|------|-----------------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

| Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue | Date | Désignation des Coefficients | Montant des Honoraires |
|---|------|------------------------------|------------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

AUXILIAIRES MEDICAUX

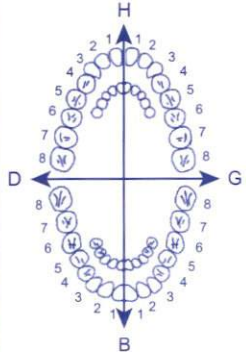
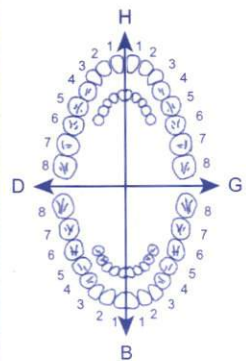
| Cachet et signature du Praticien | Date des Soins | Nombre | | | | Montant détaillé des Honoraires |
|----------------------------------|----------------|--------|-----|-----|-----|---------------------------------|
| | | A M | P C | I M | I V | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

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

| 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 <div> <div>H</div> <div> <div>25533412 21433552</div> <div>00000000 00000000</div> </div> <div>D</div> <div> <div>00000000 00000000</div> <div>35533411 11433553</div> </div> <div>G</div> </div> <div>B</div> | | Coefficient DES TRAVAUX | |
|  | [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

Casablanca, le : 06/04/2021

MME ANNOUNI NAIMA

échographie cardiaque

Dr. Hajar Guennioui
Cardiologue
67, Rue Al Fourate Rés. Bemaben
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

Casablanca, le :

Reçu de caisse N° : 18179

boudadm

| Identifiant patient | Nom du patient | Date encaissement |
|---------------------|----------------|-------------------|
| 210329153254H O | 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

Dr. Naoufal Mamou
Oncologue-Radiothérapeute
Rue des Alouettes - Casablanca
Tél : 05 22 77 81 81

ah AKDITAL
Acteur de Santé

Dr. Hajar Guennioui

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 الكنيوي

إختصاصية في أمراض القلب و الشرايين

خريجة كلية الطب بـليل - 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:



67, Rue Al fourate, Résidence Bernaben, 4^{ème} étage N° 7 Mâarif extension - Casablanca
67 زنقة الفرات، إقامة برنابن الطابق 4، رقم 7، المعاريف - الدار البيضاء
Tél.: 05 22 25 59 59 - Urgence: 06 62 07 21 27 - Email: dhl.guennioui@gmail.com

Dr. Hajar Guennioui
Cardiologue
67, Rue Al Fourate Rés. Bernaben
4ème Etage N° 7 Maarif - Casablanca
Tél : 0522 25 59 59

ECHOGRAPHIE CARDIAQUE DE REPOSName **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

Print Date: 09/04/2021

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. Hajar Guennoui
Cardiologue
67, Rue Al Fouate (res) Benabed
Avenue Elage N° 7 Mahdia 805000
Tél : 0522 2359 49