

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 de 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

- Reclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- 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° W19-479721

75819

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6714 Société :
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : KRITA AHMED
 Date de naissance : 15/12/49
 Adresse : Casa Rue AZOUHOUR Apt 508
 Tél. : 066 172 1102 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 31/03/2021
 Nom et prénom du malade : BEN ABOLATTAH Zineb
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Douleur thoracique + HTA
 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) : ACCUEIL

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
31/03/02	Secur		26,000H	INF 091169417
31/03/02	CTI		900,000H	

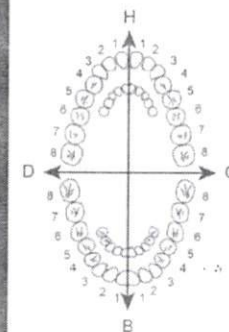
EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet et signature du Pharmacien ou du Pharmacieur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Chahred Lasabance Rue Ezouhou, 11, 11, 11 21000, 11, 11, 11	31/03/02	6340

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

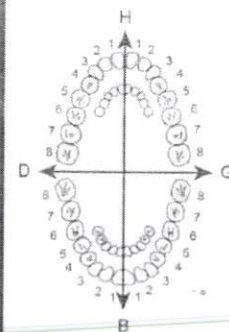
AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

VOLET ADHERENT

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



O.D.F
PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession

DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

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. Najlaâ BOUGHAIDI

Spécialiste en Pathologie Cardiovasculaire
DIU d'Echocardiographie, Bordeaux 2
DIU d'Imagerie Vasculaire, Paris 11
DIU d'Exploration du SNA, Rabat
Ancienne Interne CHU strasbourg



الدرتورة نجللاء بغيري

اختصاصية في أمراض القلب و الشرايين
حاصلة على دبلوم الفحص بالصدى جامعة بوردو 2
حاصلة على دبلوم تصوير الأوعية جامعة باريس 11
حاصلة على دبلوم فحص الجهاز العصبي التحكيمي
طبيبة سابقة بالمستشفى الجامعي ستراسبورغ

63/03/2020

Amr Benabdallah Zineb
RHS

1) Bioelectra 300.

63140

6340 1 s / 17 de 60' / 2020

2)

Tag 2

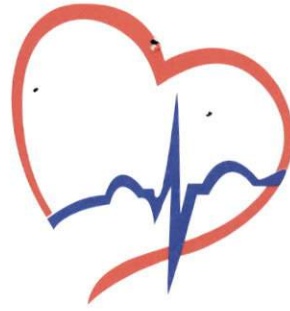
100 x 2



Pharmacie Chahrazed Casablanca
A.K.I. AU
Rue Ezrouhou, 48 Bis
(ex Rue Saint Laurent) Casablanca
Tél: 05 22 81 03 35

Dr. NAJLA BOUGHAIDI
Cardiologue

391, Bd. El Fida 1er Etage - Casablanca
Tél: 05 22 81 22 32 - 07 66 85 25



Spécialiste en Pathologie Cardiovasculaire
DIU d'Echocardiographie, Bordeaux 2
DIU d'Imagerie Vasculaire, Paris 11
DIU d'Exploration du SNA, Rabat
Ancienne Interne CHU strasbourg

اختصاصية في أمراض القلب و الشرايين
حاصلة على دبلوم الفحص بالصدى جامعة بوردو 2
حاصلة على دبلوم تصوير الأوعية جامعة باريس 11
حاصلة على دبلوم فحص الجهاز العصبي التحكمي
طبيبة سابقة بالمستشفى الجامعي ستراسبورغ

Le 31/03/2021

Le:

Compte rendu d'Echodoppler cardiaque
Mme BENABDALLAH ZINEB

Ao : 32 SIV : 13 VG : 51/34
OG : 42 PP : 11.5 PR : 33% FE : 61%

- VG non dilaté, peu hypertrophié, petit bourrelet ; VG de bonne fonction systolique segmentaire et globale FEVG : 61%, S 8cm/s. E/E'=7

- Valves mitrales peu épaissies

→ Pas de RM. IM minime.

- Sigmoïdes aortiques épaissies non calcifiées sans sténose, sans fuite.

- Cavités droites non dilatées, bonne fonction VD, TAPSE : 28mm

IT minime ; pas d'HTAP.

- Pas d'épanchement péricardique.

- Aorte athéromateuse de dimension normale;

Au total :

- VG non dilaté peu hypertrophié de bonne fonction systolique segmentaire et globale

- Pressions de remplissage normales.

- Absence de valvulopathies significatives.

- Bonne fonction VD.

- IT minime sans HTAP

- Péricarde sec ;

Dr. NAJLA BOUGHAI
Cardiologue
391, Bd. El Fida 1er Etage - Casablanca
Tel: 05 22 81 22 32 - 06 97 66 85 25 - cabboughaidi@gmail.com

CABINET D'EXPLORATIONS CARDIOVASCULAIRE

DR BOUGHAI DI NAJLAA

LE 31/03/21

FACTURE num67/21

NOM : BENABDALLAH

PRENOM : ZINEB

CONS+ECG :

250 DH

Echodoppler cardiaque:

800 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de mille cinquante dirhams

DR BOUGHAI DI NAJLAA
Dr. NAJLAA BOUGHAI DI
Cardiologue
391, Bd. El Fida 1er Etage - Casablanca
Tel: 05 22 81 22 32 - 06 37 66 85 25

ICE 001645684000001

PATENTE 33502114

ECG

Nom : benabdallah zineb

Sex : Female

Age : 60Y

Clinique N :

Section :

SN : 0008032

Case No. :

Lit No. :

Date : 31/03/2021 17:34:27



00:06

AC IIR 50Hz/DFT/EMG

25mm/s 10mm/mV

Fréquence:	1000Hz	PR Interval:	179 ms
Temps d'écha	20s	QT Interval:	421 ms
FC:	88bpm	QTc Interval:	509 ms
P Interval:	155ms	P Axis:	55.50°b
QRS Interval:	131 ms	QRS Axis:	-106.00°b
T Interval:	214 ms	T Axis:	25.00°b

Prompt:

RRS à 88 Bpm
 Bloc bifasciculé
 BBD complet + HBAAG
 avec md T₊ U₊ à V₄
 et allongé 509ms

Signature Medecin :