

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

litions générales :

Le cadre réservé à l'adhérent doit être sûrement 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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

diologie 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.

tique :

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 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

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

ND N° M21- 0051738

79341

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 1745

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : LADIL ABDELKADER

Date de naissance : 1-1-49

Adresse :

Tél. : 06 490 91072

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade : M'LADIL Abdelkader Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

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

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 : 29/07/2011

Signature de l'adhérent(e) :



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
08/01/2021	CEAG		2.00 DH	
08/01/2021	CEG			
08/01/2021	CEP			
08/01/2021	cepp			
08/01/2021	cerotique			
			650.00 DH	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	8/7/21	1648.00

ANALYSES - RADIOPHGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

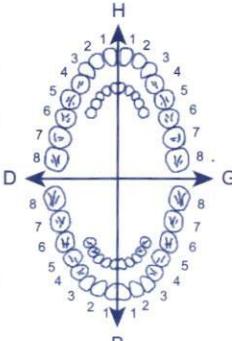
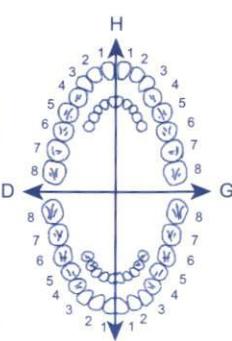
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canalaire, ainsi que le bilan

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	D 00000000 00000000 35533411	G 21433552 00000000 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

40
hu

CABINET DE CARDIOLOGIE ET D'EXPLORATIONS CARDIO-VASCULAIRES

Résidence Star Youness , Rue Oumaïma Sayeh, N°20, 2ème étage, Appt. N°6
Boulevard Al Massira Al Khadra , Quartier Racine - Casablanca 20000

الدكتور حسن جمی
أمراض القلب والشرايين

Dr. Hassan JAMMI
CARDIOLOGUE

Diplômé de l'Université
de Nice - Sophia Antipolis
Ex. Assistant spécialiste
des Hôpitaux de France

08 JULY 2021

01

Latil

Abdelkader

* VIGNETTE
NEBILET® 5mg
28 comprimés ○
PPV 87DH50

* VIGNETTE
NEBILET® 5mg
28 comprimés ○
PPV 87DH50

* VIGNETTE
NEBILET® 5mg
28 comprimés ○
PPV 87DH50

* VIGNETTE
NEBILET® 5mg
28 comprimés ○
PPV 87DH50

GSM : 06 61 14 94 22
Tél : 05 22 39 31 01
Fax : 05 22 36 79 35

FLORALY
Dr. Soumaya
Daoudi
Berchid
Lot. 93
Chahili 96
201 Chahili 22
Sidi Rana 05
Lot. 201
Sidi El Kacem

273, 201
R.P. Mr. Not

Akbari S

87,50x4 Mr. Not

T = 1440,00

Docteur Hassan JAMMI
CARDIOLOGUE
20, Rue Oumaima SAYAH
Bd. Al Massira Al Khadra - Casa
Tél.: 0522 39 31 01 - Fax: 0522 36 79 35
INP: 091080218

quatre mis



Docteur Hassan JAMMI
CARDIOLOGUE
20, Rue Oumaima SAYAH
Bd. Al Massira Al Khadra - Casa
Tél.: 0522 39 31 01 - Fax: 0522 36 79 35
INP: 091080218

Mr.

CABINET DE CARDIOLOGIE

EXPLORATIONS CADIOVASCULAIRES

Dr Hassan JAMMI

ECHO DOPPLER CARDIAQUE ET VASCULAIRE – EPREUVE D'EFFORT – HOLTER RYTHMIQUE ET TENSIONNEL

Im Star Youness, n° 20, Rue Oumaima SAYAH

Quartier Racine, Bd Al Massira, Casablanca

Tel : 02 22 39 31 01, Fax : 02 22 36 79 35, GSM:06 61 14 94 22

Email : drjammi@hotmail.com

Casablanca le

08 JUIL. 2021

NOTE D'HONORAIRES

NOM	: M'LADIL
PRENOM	: AbdellKader
ORGANISME	: MU PRAS

<u>*CONSULTATION + ELECTROCARDIOGRAMME</u>	:	200,00
<u>*ECHO DOPPLER CARDIAQUE</u>	:	650,00
ECHO DOPPLER ARTERIEL DES MI	:	
ECHO DOPPLER DES VAISSEAUX DU COU	:	
ECHO DOPPLER DES ARTERES RENALES	:	
ECHO DOPPLER VEINEUX MI	:	
EPREUVE D'EFFORT	:	
HOLTER RYTHMIQUE DE 24 H	:	
HOLTER TENSIONNEL DES 24 H	:	
AUTRE	:	
TOTAL	:	860,00

Soit : *Huit cent cinquante dirhams***Dr H JAMMI****PATENTE N° : 35719032****IF : 40301337****ICE : 001698148000061**

Docteur Hassan JAMMI
CARDIOLOGUE
20, Rue Oumaima SAYAH
Bd. Al Massira - Al Khadra - Casablanca
Tél.: 0522 39 31 01 - Fax: 02 22 36 79 35
09 10 02 18



HR	60/min	P	138ms	Axe P	16°
RR	1000ms	PQ	202ms	Axe QRS	-13°
		QRS	90ms	Axe T	-1°
TA		QT	390ms	QTc(B)	388ms

$\Theta r = \text{Normal}$

$\text{PA} = 14 \text{ mmHg}$



Filtres: 0,07 Spline - 90 Adapt, ~50 [Hz]

25,00 mm/sec

CABINET DE CARDIOLOGIE

Dr H.JAMMI

Fonct Card Exam.

Infos Patient

ID : x210708-141623
 Nom : LADIL ABDELKADER
 Sex : Homm

08-07-2021

Infos Site

Descript d'Examen:
 Médecin Traitant :
 Médecin P. :
 Utilisateur :

<Fonction VG mode M>

	Pombo	Teichholz
VTD	117ml	113ml
VTS	17ml	23ml
VE	101ml	89ml
DC		
FE	85.8%	79.1%
FR	47.9%	
MVG/SC		
FC		

	Diastole	Systole
DIVG	49.0mm	25.5mm
SIV	16.4mm	19.8mm
PPVG	13.3mm	20.1mm

<Dop Mitral>

Pic E	49.1cm/s	
Pic A	68.8cm/s	dura
VPdura		
Tdec	316ms	
SVM		
E/A	0.71	
GPm	0.6mmHg	
VPdura-dura		

<Calculs Ut il>

Ao/OG	OG/Ao	:	1.479		
	Ao.d1	:	31.5mm	OG.d1	:
	DVA.d1	:	20.3mm		46.6mm

<Comments>

HTA .

VG de taille normale, Hypertrophie AS moderee, SIVTD 16 mm.
 Pas d'anomalies de la cinetique segmentaire, Bonne fonction systolique globale.
 OG et cavites droites non dilatees.
 IT minime, PAPS estimee a 30 mmHg.
 IM minime, degenerative,
 PRVG basses

SIGNATURE du Médecin :

DR H JAMMI
 CARDIOLOGUE
 20 Rue Oumaima SAYA
 Tél: 0522 39 31 01 Fax: 0522 39 31 02
 1000 Casablanca
 Maroc

