

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

## 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.

## 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

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



**MUPRAS**  
Mutuelle de Prévoyance  
& d'Actions Sociales  
de Royal Air Maroc

## Déclaration de Maladie

ND N° M21- 0051738

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

Société :

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

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) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

Docteur Hassan JAMMI  
CARDIOLOGUE  
20, Rue Oumaima SAYAN - Casa  
Bd. Al Massira Al Khadra - Tél. : 0522 36 31 01 - Fax : 0522 36 79 41  
INP : 091080218

MUPRAS  
29 JUL 2019  
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
08 Juil 2021	CE AG (E.C.G.) depp des cardiologue		200 DH 6500 DH	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	8/7/21	1662,00

# 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.

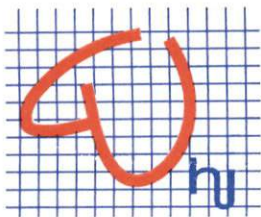
**Important :**

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan

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	<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> <b>H</b>            25533412 21433552            00000000 00000000  <b>D</b> </div> <div style="text-align: center;"> <b>G</b>            00000000 00000000            35533411 11433553  <b>B</b> </div> </div> <p><b>[Création, remont, adjonction]</b>            Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			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



# CABINET DE CARDIOLOGIE ET D'EXPLORATIONS CARDIO-VASCULAIRES

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

الدكتور حسن جمعة  
أمراض القلب و الشرايين

**Dr. Hassan JAMMI**  
**CARDIOLOGUE**

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

08 JUL 2021

O. Laail Abdelkader

\* VIGNETTE

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

\* VIGNETTE

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

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

\* VIGNETTE

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

Pharmacie EL KHALAK  
Lot. De Belvédère  
N° 20, Châta - Belvédère  
Sidi Rahal 22 96 36 30 00  
Tél. 05 22 39 31 01

Exemple  
273, 273, 273  
K4 Mr. Not

Abelker  
87,50x4 Mr. Not  
T=1442,00

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



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

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



Casablanca le

08 JUL. 2021

## NOTE D'HONORAIRES

NOM : M' LADIL  
PRENOM : Abdelkader  
ORGANISME : MUPRAS

\*CONSULTATION + ELECTROCARDIOGRAMME : 200,00  
\*ECHO DOPPLER CARDIAQUE : 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 : 850,00

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: 0522 36 79 35  
GSM: 091080218





LADIL ABDELKADER

Date Examen:08/07/2021 12:06:21

Dr. Jammi Hassan, CardioPoint

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

En = Normal

RA = 1478



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 : Homme

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 Util>

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

### <Comments>

HTA .

VG de taille normale, Hypertrophie AS modérée, SIVTD 16 mm.  
Pas d'anomalies de la cinétique segmentaire, Bonne fonction systolique globale.  
OG et cavités droites non dilatées.  
IT minime, PAPS estimée à 30 mmHg.  
IM minime, dégénérative,  
PRVG basses

SIGNATURE du Médecin :

Dr H. JAMMI  
CARDIOLOGUE  
20, Rue Oumalima SAYAD  
Boulevard Al Massira Al Khadra  
Tél: 05 22 39 31 01 - Fax: 05 22 39 31 01  
INP: 091080218



