

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

Informations 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.

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.

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.

N° P19- 056334

8 31 20

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 075 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : CHAUKI KALTSUM

Date de naissance : 29/11/1946

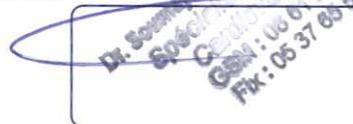
Adresse : APP 9 T M m37, Résidence Safaa 6,

Laayoune, Saï

Tél. : 0628759500 Total des frais engagés : 1430,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 10/06/2021

Nom et prénom du malade : CHAUKI KALTSUM Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Diabète, HT, ARDS d'ACI

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 : Saï

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 10/06/2021

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
10/06/18	Cs		300,-	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
ARMACIE BAH ABBAYAN AV IBN AL HAYTAM N°60 LAVAYDA SALE FIX /05 37 87 14 84	10/16/21	# 330.60 Ft

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	ETT	800,00	234,00

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 d'explorations complémentaires.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000

A diagram showing a 10x10 grid of circles, labeled with numbers 1 through 8 and letters H, G, D, and B. The grid is centered at (5,5). The grid is labeled with the following values:

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
H	1	2	3	4	5	6	7	8	7	6
G	2	3	4	5	6	7	8	7	6	5
D	3	4	5	6	7	8	7	6	5	4
B	4	5	6	7	8	7	6	5	4	3

D 00000000 00000000 G
00000000 00000000
35533411 11433553

[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Soumaya BOUZIDI
BELMAJDOUN HASSANI
Cardiologue

Diplômée de la Faculté de Médecine - Rabat
Diplômée d'échographie cardiaque - Bordeaux
Diplômée de cardiologie pédiatrique - Paris V
Diplôme d'angiologie - Casablanca
Ancienne interne du CHU - Avicenne - Rabat
Ancienne interne des CHU - strasbourg / Paris



عيادة أمراض القلب والشرايين

CABINET DE MALADIES
CARDIOVASCULAIRES

الدكتورة سمية بوزيدي بن المجدوب الحسني
اختصاصية في طب القلب والشرايين

دريجة كلية الطب - جامعة محمد الخامس - الرباط

طبيبة داخلية سابقاً بالمركز الاستشفائي ابن سينا - الرباط

متخصصة في الفحص بالصدى - كلية بوردو

متخصصة في تحصي الشرايين بالصدى

متخصصة في طب القلب عند الأطفال - باريس

طبيبة مقيمة سابقاً بالمستشفيات الجامعية - سترالزبورج / باريس

Date : 10/06/21

معنی CHART KALPOUN

$$126,30 \times 2 = 253,60$$

1 - Argentin 1g

$$18 \times 2 \frac{1}{2}$$

23,00

2 - Betaser

330,60

$$100 \times 2 \frac{1}{2}$$

PHARMACIE BAB ARRAYAN
AV IBN AL HAYTAM N°60
LAAYAYDA SALE
FIX 05 37 87 14 84

بيتاسيرك

يجب بلي الأعراض مع كوب ماء دون قصضها.
تحذيرات خاصة: يجب ترداد هذه النشرة بمقدار قليل الاستعمال.
الدلكية: يبعد عن متناول الأطفال.
دلكو-هيدرات الـ بـ تـاـ هـ يـسـتـيـنـ مـلـعـقـةـ سـوـيـعـةـ كـيـمـيـةـ الـ لـ قـرـصـ واحدـ.

ـ مـلـعـقـةـ سـوـيـعـةـ كـيـمـيـةـ الـ لـ قـرـصـ واحدـ



Betaserc

24 mg bétahistine

30 Comprimés

47x30x104

Betaserc
24 mg bétahistine

07/18
GZ000415-01

عن طريق الفم.
30 قرصا.

voie orale

CP B30
BETASERC 24 MG
6 118000 012641



Abbott

Rachid LAMRINI, Pharmaceien Responsable
QI-Zenneta, Ain Sebaa, Casablanca.
Mapher, Km 10, Route Cité de l'Ile, Tizi
Féhique sous licence per:

Uniquement sur ordonnance - Liste I

Respecter les doses prescrites

Les comprimés doivent être avalés sans être croqués avec un verre d'eau.

Mises en garde spéciales :

Lire attentivement la notice avant utilisation.

Ne laisser ni à la portée, ni à la vue des enfants.

Composition :

Dichlorhydrate de bétahistine 24,00 mg
Excipient q.s.p. 1 comprimé.

IMPRIMEPEL

COH987

buvable en sachet
poudre pour suspension

1g / 125 mg



AUGMENTIN

AMOXICILLINE - ACIDE CLAVULANIQUE

AMOXICILLINE - ACIDE CLAVULANIQUE
AUGMENTIN 1g / 125 mg
sachets

..... sachet(s) fois par jour à prendre de préférence au début des repas, pendant jours.

Lire attentivement la notice avant emploi.

كيس...مرة في اليوم يتناول من الأفضل قبل الأكل، خلال ... يوم.

Uniquement sur ordonnance

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

PPU: 126,30 DH
LUT: 644818
PER: 02/22



buvable en sachet
poudre pour suspension

1g / 125 mg



AUGMENTIN

AMOXICILLINE - ACIDE CLAVULANIQUE

AMOXICILLINE - ACIDE CLAVULANIQUE
AUGMENTIN 1g /125 mg
sachets

..... sachet(s) fois par jour à prendre de préférence au début des repas, pendant jours.

Lire attentivement la notice avant emploi.

كيس...مرة في اليوم يتناول من الأفضل قبل الأكل، خلال ... يوم.

Uniquement sur ordonnance

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

PPU: 126,30 DH
LUT: 644818
PER: 02/22



Dr. Soumaya BOUZIDI
BELMAJDOUB HASSANI
Cardiologue

Diplômée de la Faculté de Médecine - Rabat
Diplômée d'échographie cardiaque - Bordeaux
Diplômée de cardiologie pédiatrique - Paris V
Diplôme d'angiologie - Casablanca
Ancienne interne du CHU - Avicenne - Rabat
Ancienne interne des CHU - strasbourg / Paris



عيادة أمراض القلب والشرايين

CABINET DE MALADIES
CARDIOVASCULAIRES

الدكتورة سمية بوزيدي بن المجدوب الحسني
اختصاصية في طب القلب والشرايين

خريجة كلية الطب - جامعة محمد الخامس - الرباط
طبيبة داخلية سابقاً بالمركز الإستشفائي ابن سينا - الرباط
متخصصة في الفحص بالصدى - كلية بوردو
متخصصة في فحص التسرايين بالصدى
متخصصة في طب القلب عند الأطفال - باريس
طبيبة مقيمة سابقاً بالمستشفيات الجامعية - سترازبورغ / باريس

ICL :0016862670000690

FACTURE N 259/2021

• DATE : 10/06/2021

• NOM : CHAUKI KALTOUM

• CONSULTATION: 300DH
• ECHOGRAPHIE CARDIAQUE: 800DH
• TOTAL : 1100DH

Dr. Soumaya BOUZIDI BELMAJDOUB
Spécialiste en Maladies Cardiovasculaires
GSM : 05 61 27 85 51 11
GSM : 05 61 27 85 51 23

DR Bouzidi Soumaya

Dr. Soumaya BOUZIDI
BELMAJDOUN HASSANI
Cardiologue

Diplômée de la Faculté de Médecine - Rabat
Diplômée d'échographie cardiaque - Bordeaux
Diplômée de cardiologie pédiatrique - Paris V
Diplôme d'angiologie - Casablanca
Ancienne interne du CHU - Avicenne - Rabat
Ancienne interne des CHU - strasbourg / Paris



عيادة أمراض القلب والشرايين

CABINET DE MALADIES
CARDIOVASCULAIRES

الدكتورة سمية بوزيدي بن المجدوب الحسني
اختصاصية في طب القلب والشرايين

خريجة كلية الطب - جامعة محمد الخامس - الرباط
طبيبة داخلية سابقاً بالمركز الإستشفائي ابن سينا - الرباط
متخصصة في الفحص بالصدى - كلية بوردو
متخصصة في فحص الشرايين بالصدى
متخصصة في طب القلب عند الأطفال - باريس
طبيبة مقيمة سابقاً بالمستشفيات الجامعية - سترازبورغ / باريس

Date d'examen : 10.06.2021

ECHOGRAPHIE TRANSTHORACIQUE

Nom et prénom : CHAUKI Kaltoum

Indication : Bilan d'une patiente hypertendue et diabétique.

Résultats :

Valve aortique :

- Sigmoïdes légèrement remaniées et calcifiées, présence de trois cusps. Pas de sténose ($V_{max}=0.8m/s$).
- Absence de dilatation de l'aorte ascendante ($AA=30mm$)

Ventricule gauche :

- En TM : DTD=44mm ; DTS=29mm ; SIV=13.6mm et PPd=11mm ; FR à 33% et FEVG à 62%
- En2D : VG non dilaté modérément hypertrophié sans trouble de la cinétique segmentaire et totale
- Profil mitral normal avec pressions de remplissage normales du VG ($E/E'=11$).

Valve mitrale :

- D'échostructure normale.
- Absence d'IM sans prolapsus ni sténose.

Oreillette gauche:

- non dilatée (surface à $20cm^2$) ; libre d'écho

Valve pulmonaire :

- Normal avec un TAC=182ms (donc pas d'HTAP).

Cavités droites :

- Ventricule droit non dilaté (diamètre du VD=35mm en 4CAV).
- Fonction systolique conservée du VD (TAPSE=23mm et onde S=10cm/s).
- Oreillette droite non dilatée.

Valve tricuspidale

- Normale avec une IT minime permettant de calculer une PAPS à 25mmhg.

Veine cave :

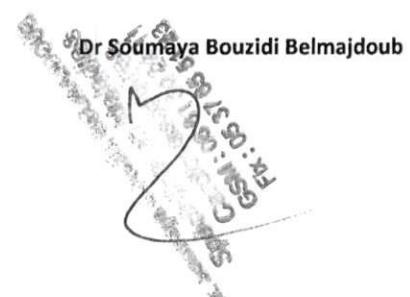
- non dilatée et compliant.

Péricarde :

- sec.

Conclusion :

- VG non dilaté modérément hypertrophié avec sans trouble de la cinétique segmentaire et totale. FEVG calculée à 62%
- Profil mitral normal avec pressions de remplissage normales du VG.
- OG non dilatée, libre d'écho.
- VD non dilatées avec une VCI non dilatée et compliant avec une fonction systolique du VD normale. Pas d'HTAP
- Péricarde sec.



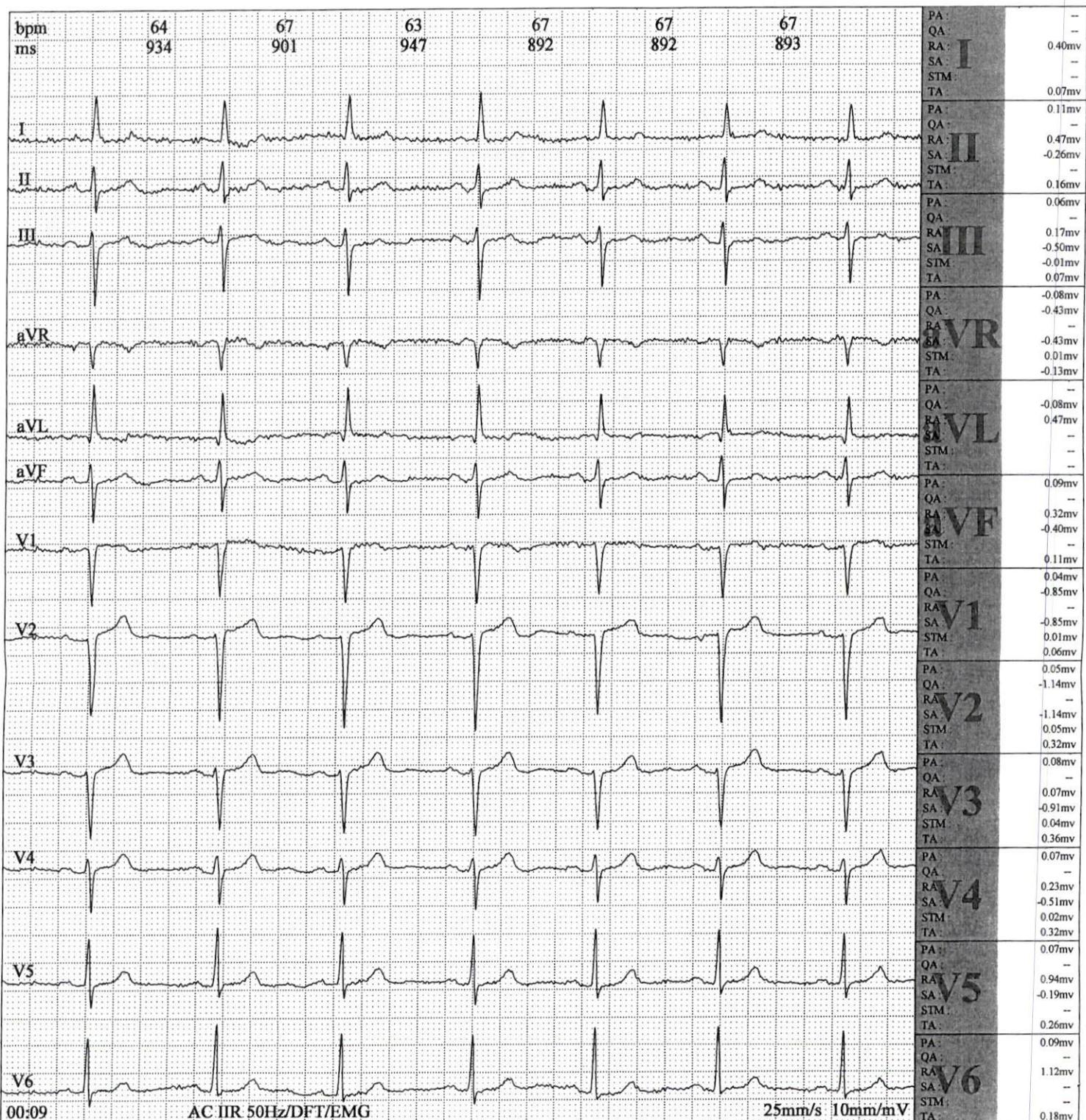
Dr Soumaya BOUZIDI BELMAJDOUB

ECG

Nom : chawki keltoum Sex :
SN : 0007743 Case No. :

Age :
Lit No. :

Clinique N :
Date : 10/06/2021 10:11:7



Prompt:

Fréquence: 1000Hz PR Interval: 173 ms
Temps d'écha 28s QT Interval: 381 ms
HR: 65bpm QTc Interval: 397 ms
P Interval: 95ms P Axis: 81.40°Cb
QRS Interval: 88 ms QRS Axis: -7.00°Cb
T Interval: 186 ms T Axis: 66.80°Cb

Signature Medecin :