

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

ditions 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.

armacie :

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

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données caractére 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

N° M21- 0000725.

89735

Maladie Dentaire Optique Autres
2606

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : TAYI NAIMA Société : Rain

Actif Pensionné(e) Autre : TAYI NAIMA

Nom & Prénom : TAYI NAIMA

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr SOUFIANE ANNE
CARDIOLOGUE
An : Bd Tétan et Avenue Dr Sijilmassi
N°. Senni 1er Etage Bourgogne
Casablanca
Tél. 0522 36 55 75 / Fax : 06 59 39 40 40

Date de consultation : 05/07/2021

Nom et prénom du malade : Tayi Naima

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : HIA

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : / /

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le paiement des Actes
05/07/11	GS		300,00	CARDIOLOGUE Dr Tauxier et Avenue Dr Sijlmassi 1er étage - Bourgogne Assurance Tél: 03 80 35 55 00 - Fax: 06 59 39 40 40

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMA CONTRANE S 183, RUE TAFFETI ETOS CASABLANCA TEL 05 22 22 18 45	05/08/2005	480.00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Lakarotör et du Radiologue	DR JEAN AMINE CARDIOLOGUE	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Radiographies
<p>1. Dr. Taitan et Avenue Dr S. Bousset 2. Santi 1er Etage - Bourg-en-Bresse 3. Canabianca</p> <p>4. 0422363555 - 06 59 39 40 40</p>	05/07/2011	Eds	Y	<p>Montant des Radiographies</p> <p>1. Taitan et Avenue Dr S. Bousset 2. Dr. Taitan et Avenue Dr S. Bousset 3. Santi 1er Etage - Bourg-en-Bresse 4. Canabianca</p> <p>55 55 55 / Santi 06 59 39 40 40</p>

AUXILIAIRES MEDICAUX

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 de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DÉBUT D'EXÉCUTION
				FIN D'EXÉCUTION
O.D.F		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
—	—
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE REVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. AMINE Soufiane
Spécialiste en cardiologie
Maladies du cœur et des vaisseaux



الدكتور أمين سفيان
الخبير في أمراض القلب والشرايين



Casablanca 05/07/2021

386.8

BIPRETERAX 5/1.25 MG

1 comprimé le matin, pendant 3 mois

Mme TAYI Naima

125,60 X 3

125,60

125,60

125,60

ZOEGAS 20 MG

1 comprimé 1/4 heure avant repas, pendant 3 mois

93.50

ZYLORIC 200

1 comprimé le matin, pendant 3 mois



31.30 X 3

RÉGIME PEU SALÉ

PROCHAIN RENDEZ-VOUS LE, 27/09/2021 POUR CONSULTATION

480.80

PHARMACIE MOUTRANE
189, RUE TAFILELET
CASABLANCA
TEL: 05 22 22 18 45

Dr. Soufiane AMINE
CARDIOLOGUE
Angle Bd. Tantan et Avenue Dr Sijilmassi
Rés. Sami 1er Etage Bourgogne
Casablanca
Tél: 0522 36 55 55 / GSM: 06 59 39 40 40

LOT 202596
EXP 10.2024
PPV 31.30 31.30

LOT 20-2076
EXP 09.2024
PPV 31.30 31.30

LOT 210515
EXP 02.2025
PPV 31.30 31.30

Dr. AMINE Soufiane

Spécialiste en cardiologie

Maladies du cœur et des vaisseaux

Diplômé en Echographie cardiaque - Vienne

Attestation en échodoppler vasculaire - Paris

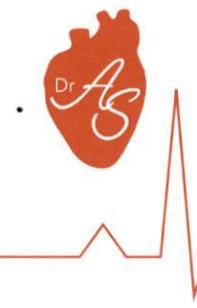
Cardiologie et explorations cardiovasculaires

Electrocardiogramme

Epreuve d'effort

Holter Tensionnel

Holter Rythmique



الدكتور أمين سفيان

اختصاصي في أمراض القلب والشرايين

طلب القلب والأوعية الدموية

ارتفاع ضغط الدم

دبلوم في الفحص القلب بالصدى - فيينا

شهادة فحص الشرايين بالصدى و الدوبليير - باريس

تخطيط القلب

فحص اختبار الجود

قياس الضغط الدموي بالهولتير

فحص تخطيط القلب بالهولتير

Casablanca le :

الدار البيضاء في :

05/07/2021

Mme TAYI NaimaNOTE D'HONORAIRE : 2021/409

Actes	Montant
Consultation+ECG	300,00
Echographie cardiaque	650,00
Total :	950,00

Arrêtée la présente note d'honoraire à la somme de :

NEUF CENT CINQUANTE DIRHAMS

Dr. Soufiane AMINE
 CARDIOLOGUE
 1er et Avenue Dr Sijilmassi
 1er Etage - Bourgogne
 Casablanca
 Tel: 05 22 36 55 55 / Urgences : 06 59 39 40 40
 06 59 39 40 40 / 05 22 36 55 55

Angle boulevard Dr. Mohamed Sijilmassi (ex Bd du Phare) et boulevard Tantan, Résidence SAMI,
 1^{er} étage, Bourgogne-Casablanca

Tel : 05 22 36 55 55 / Urgences : 06 59 39 40 40

زاوية شارع طانطان وشارع الدكتور السجلوني (شارع المنار سابقا)، إقامة سامي، بوركون- الدار البيضاء

الهاتف: 06 59 39 40 40 / 05 22 36 55 55 / مستعجلات:

Dr. AMINE Soufiane

Spécialiste en cardiologie

Maladies du cœur et des vaisseaux



الدكتور أمين سفيان
الخبير في أمراض القلب والشرايين



Casablanca, le 05/07/2021

COMPTE RENDU

Mme TAYI Naima

Examen

Cavités cardiaques de taille normale libres de thrombus et de contraste spontané

Cinétique segmentaire et globale homogène

Bonne Fonction systolique du VD et du Vg FeVG=58% au Tz

Valve mitrale fine, d'ouverture correcte

Pressions de remplissage normales

Valve aortique tricuspe; IAo=0

VCI fine, compliant

Péricarde sec

Conclusion

Echographie doppler cardiaque dans les limites de la normale

FeVG=58% au Tz

Dr. Soufiane AMINE
Angé Bd. Tantan et Avenue Dr. Sijilmassi
Rés. Sami 1er Etage Casablanca Bourgogne
Tél: 0522 36 55 55 / 06 59 39 40 40

Patient

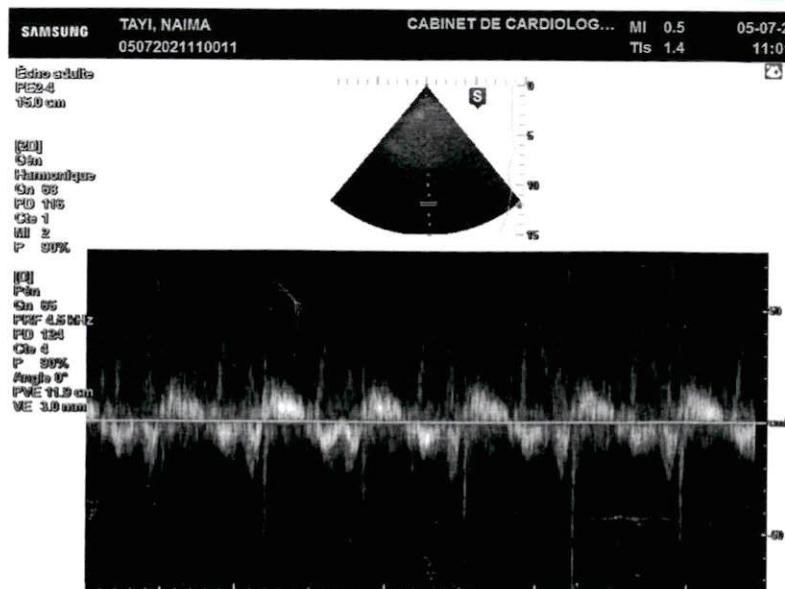
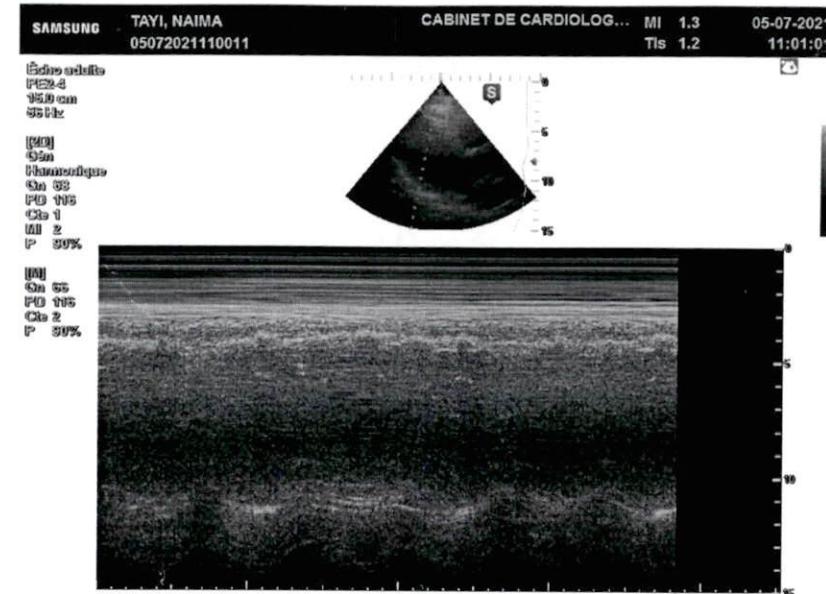
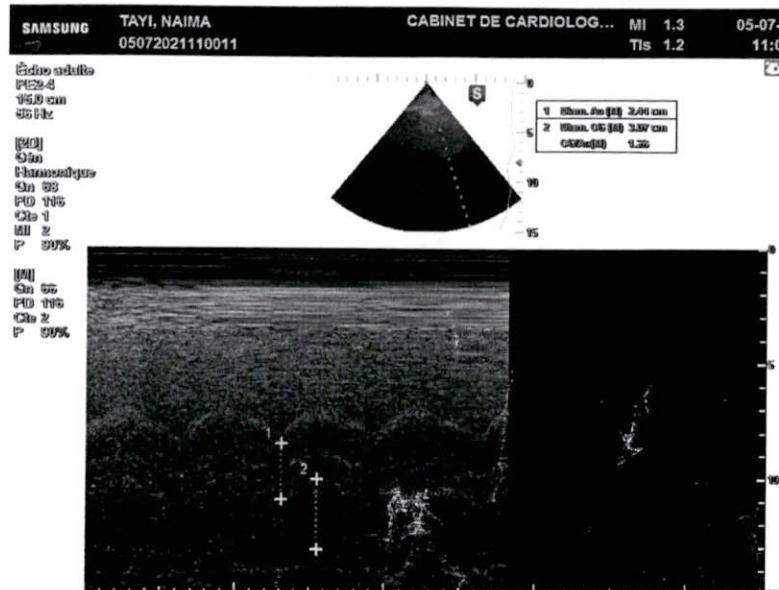
N°
Nom
D. naissance
Sexe

05072021110011
TAYI, NAIMA
Féminin

Exam

N° d'accès
Dte exam.
Description
Opérateur

05-07-2021



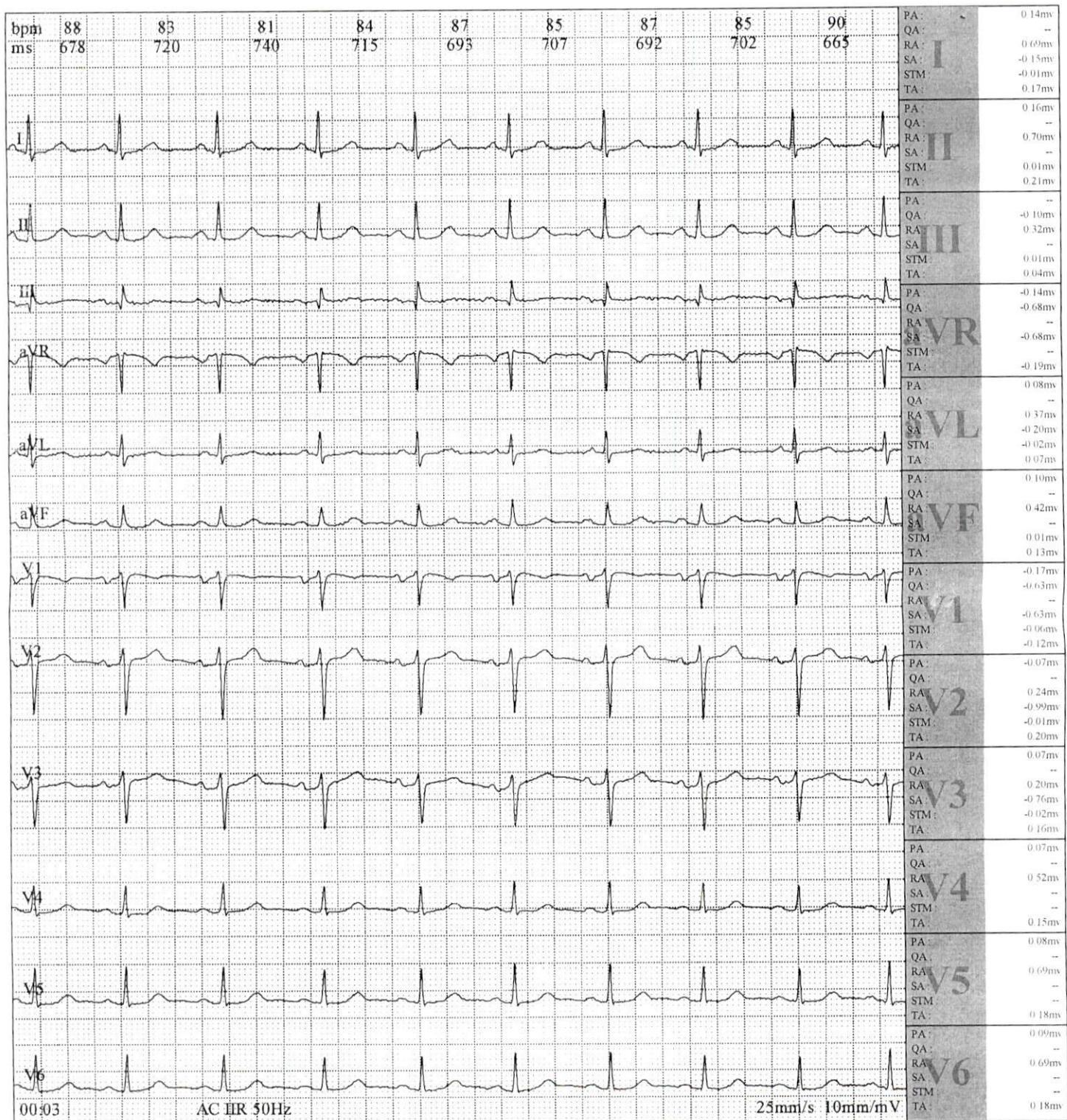
Name AYI NAIMA -

Sex : Age :

Clinic No. : Section :

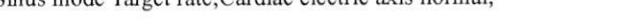
Clinic No. : Section :
Bed No. : Date 05/07/2021

ECG



Frequency:	1000Hz	PR Interval:	146 ms
Sample Time:	20s	QT Interval:	354 ms
HR:	87bpm	QTc Interval:	425 ms
P Interval:	91ms	P Axis:	43.30°Cb
QRS Interval:	75 ms	QRS Axis:	52.00°Cb
T Interval:	180 ms	T Axis:	44.10°Cb

Prompt:
Total Beats 28 ,Normal Beats 28,SVE 0 ,VE 0 .
in gear Sinus mode Target rate;Cardiac electric axis normal;


Dr. Soufiane AMINE
CARTIOLOGUE
Angle Bd. Tantan et Avenue Dr Sijamas
Rés. Saint 1er Etage, Bourgogne
Casablanca
Tél: 0522 36 55 55 / GSM: 06 50 39 00
Physician Signature: