

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, parodontologie 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.

Education :

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.

Prothèse :

En cas de prothèses ou de traitement canalaire, 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 canalaire.

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 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° M21- 0061986

ND: 98484

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10068 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : H.S.A. in Jamel

Date de naissance : 14/01/1984 Rue 55 n° 3 Bernoulli

Adresse : Casablanca

Tél. : 0622381500 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Docteur S. HAJIB Spécialiste en Pathologie Cardio-vasculaire - Adulte et pédiatrique Tél: 0 522 038 060 / 0 510 038 781

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : A pré chimiothérapie

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

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
03 JAN. 2022	CS + EG	250,00DH		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

03 JAN. 2022 Echocardiogramme

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

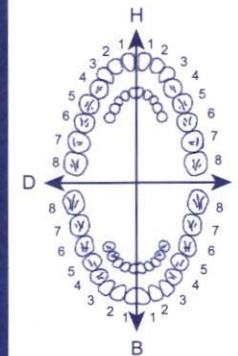
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

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

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

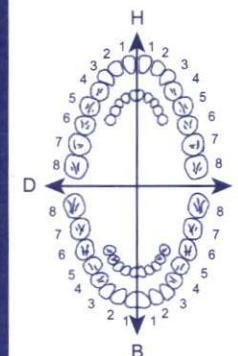
H
25533412 21433552
00000000 00000000
D 00000000 00000000 G
35533411 11433553
B

Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Unité d'Oncologie - Radiothérapie

Casablanca, le

28/12/2021

M' Hsaeen Jamal

CS cardiologie

+
echo color

Dr. Houde BENJELLOUN
Oncologie - Radiothérapie
09 41 57 89 94

Dr. Sara HADJIB
Cardiologie
06 40 03 67 87

Docteur Sara HAJIB
SPECIALISTE EN PATHOLOGIE
CARDIO-VASCULAIRE

SARACAB



الدكتورة سارة حبيب
أخصائية في أمراض القلب
والشرايين

Casablanca, Le 03/01/2022

NOTE D'HONORAIRE

- Identité : HSAIN JAMAL

- Montant : 250.00dh + 800.00DH

- Objet : consultation+ECG+ECHOCOEUR

Dr. Sara HAJIB
Cardiologue
06 10 03 57 87



Mr HSAIN JAMAL

03-01-2022

Echocardiographie doppler

Mesures TM

Ao=37mm ; OG=32mm ; OS=20mm

SIV=11mm ; PP=11mm ; DTDVG=52mm ; DTSVG=33mm ; FE=65%

Commentaire

- VG non dilaté, non hypertrophié, de bonne fonction globale et segmentaire, bonne fonction systolique, FEVG=65%.
- Flux mitral type anomalie de relaxation ; Pressions de remplissages normales ; E / e' = 4.
- OG non dilatée SOG=15.1cm² ; semble libre d'échos
- Valves mitrales fines sans fuite ; pas de sténose
- Valves aortiques tricuspides sans fuite, sans sténose.
- Cavités droites non dilatées ; bonne fonction VD ; Sa=16cm /s
- IT minime estimant la PAPS a 26+5=31mmhg.
- VCI non dilatée a 15mm.
- Péricarde sec
- Aorte thoracique et abdominale non dilatée

Au total

Bonne fonction systolique du VG a 65%

Pressions de remplissage normales

Pas de valvulopathie mitro-aortiques

Pas d'HTAP

الدكتورة سارة حبيب
Docteur Sara HAJIB
Spécialiste en Pathologie
Cardio-vasculaire - Adulte et pédiatrique
Tél.: 0 522 010 060 / 0 610 035 787



Mr HSAIN JAMAL

03-01-2022

Echocardiographie doppler

Mesures TM

Ao=37mm ; OG=32mm ; OS=20mm

SIV=11mm ; PP=11mm ; DTDVG=52mm ; DTSVG=33mm ; FE=65%

Commentaire

- VG non dilaté, non hypertrophié, de bonne fonction globale et segmentaire, bonne fonction systolique, FEVG=65%.
- Flux mitral type anomalie de relaxation ; Pressions de remplissages normales ; E / e' =4.
- OG non dilatée SOG=15.1cm² ; semble libre d'échos
- Valves mitrales fines sans fuite ; pas de sténose
- Valves aortiques tricuspides sans fuite, sans sténose.
- Cavités droites non dilatées ; bonne fonction VD ; Sa=16cm /s
- IT minime estimant la PAPS a 26+5=31mmhg.
- VCI non dilatée a 15mm.
- Péricarde sec
- Aorte thoracique et abdominale non dilatée

Au total

Bonne fonction systolique du VG a 65%

Pressions de remplissage normales

Pas de valvulopathie mitro-aortiques

Pas d'HTAP

الدكتورة سارة حبيب
Docteur Sara HAJIB
Spécialiste en Pathologie
Cardio-vasculaire - Adulte et pédiatrique
Tél.: 0 522 010 060 / 0 610 035 787

Name hsain, jamal

Date 03/01/2022

Image 1

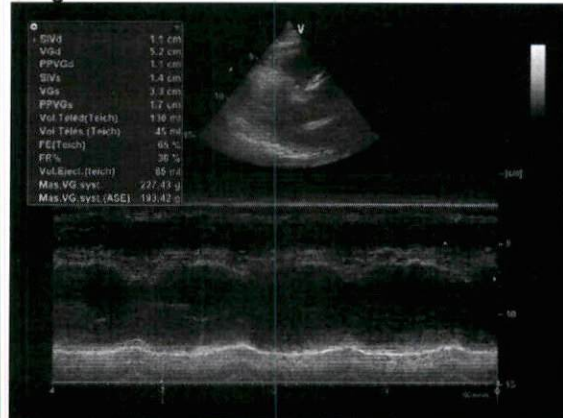


Image 2

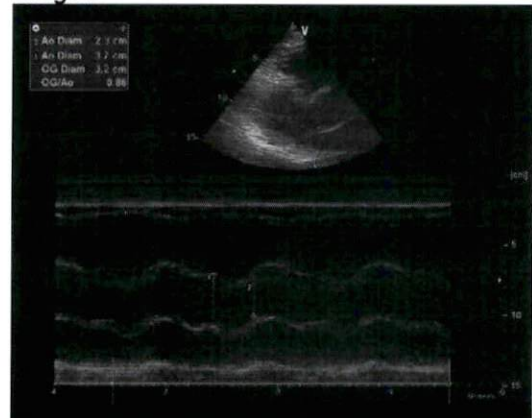


Image 3

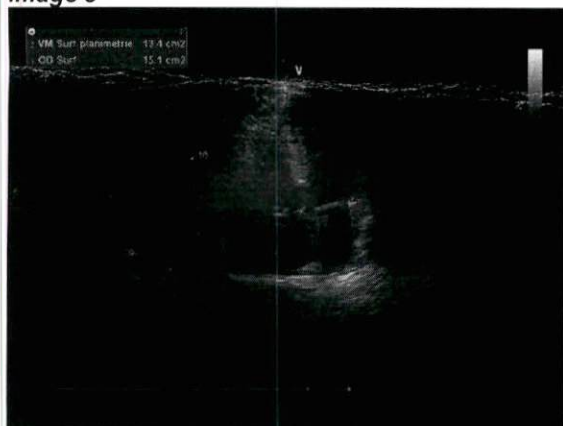


Image 4

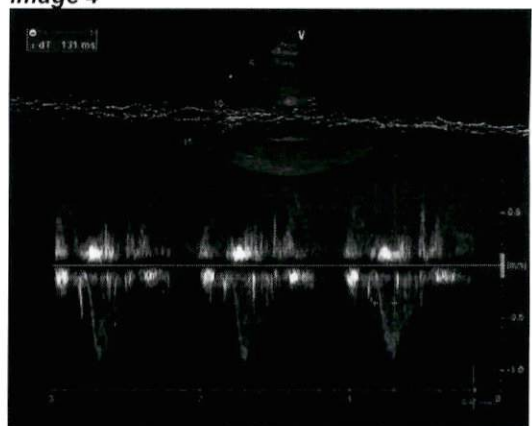


Image 5

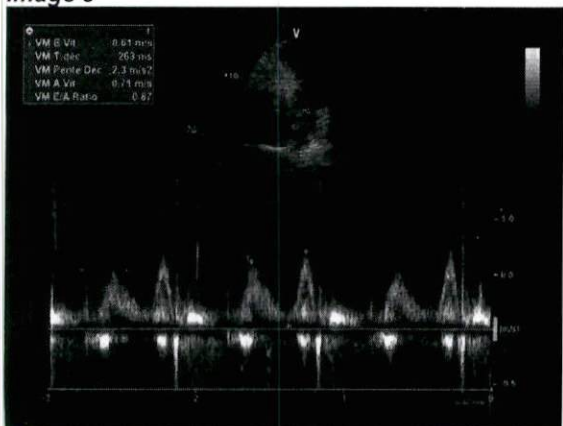
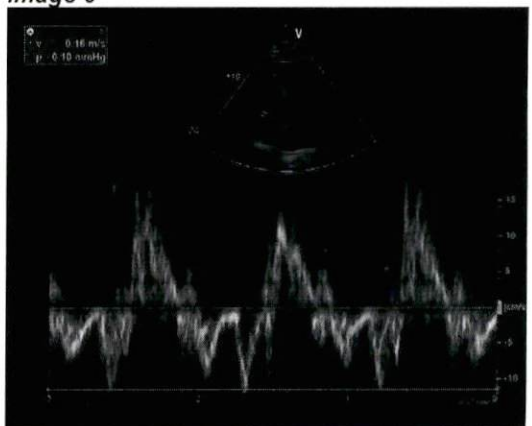


Image 6

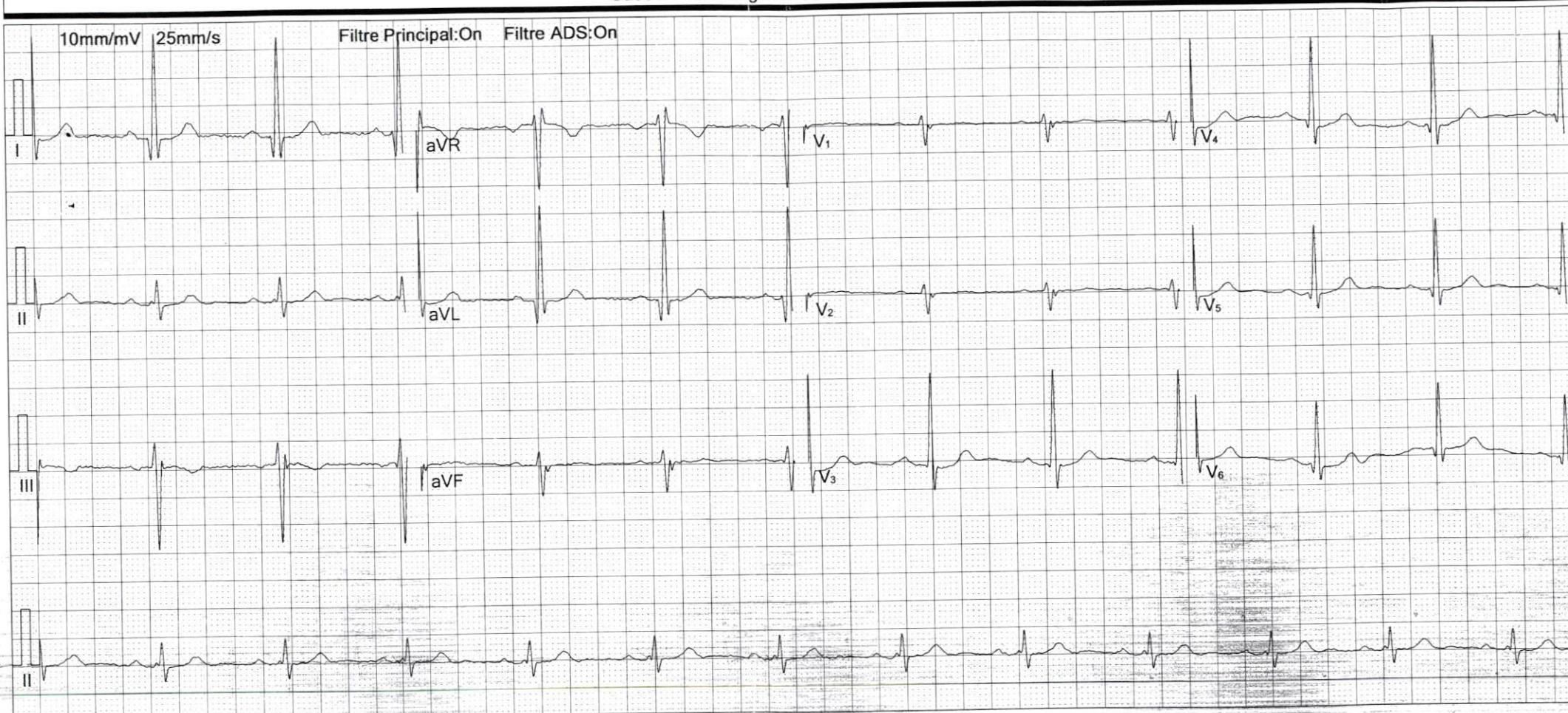


Print Date: 03/01/2022

ECG

Dr HAJIB Sara

NOM: Hsain Jamal ID : Genre : Homme Age : 61 DDN : 01-01-1961 Date Test : 03-01-2022 10:37
Case #: Investigation #: Médecin Référent: Dr HAJIB Sara



Fréquence :	1000 Hz	Interval.QT :	383 ms
Durée ECG :	28 s	Interval.QTc :	407 ms
FC :	68 bpm	Axe P :	4.0°
Durée P :	94 ms	Axe QRS :	-17.0°
Durée QRS :	102 ms	Axe T :	14.9°
Durée T :	251 ms	RV5/SV1:	0.01/0.41mV
Interval.PR :	166 ms	RV5+SV1:	0.42mV

Suggestion :

RRS, PR a 0,166s fixe, pas de trouble de repolarisation ou de Conduction

Signature Médecin:
Docteur Sara HAJIB
Spécialiste en Pathologie
Cardio-vasculaire - Adyale gynécologique
Tél.: 0 522 010 056 / 0 610 035 787