

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER 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.

Educations :

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 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

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- 073325

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2169 Société : RAM 101322
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : AOUDAD Maria
Date de naissance : 22/12/1984
Adresse : 1, Rue Salomonique Apt 2
Au 2ème Etage Cas
Tél. : 0662591948 Total des frais engagés : 1555,00 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 : HTA

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 : Casablanca Le : 07/12/2021

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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
-----------------	-------------------	-----------------------	---------------------------------	--

27/12/2021	Sm	300		
27/12/2021	Ecce	1000		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

27/12/2021

255,00


PHARMACIE DU JAMIN
 Mme. LAMRANI Rajaa
 61, Avenue 2 Mars - CASA
 Tél : 05 22 81 17 67

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

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 :

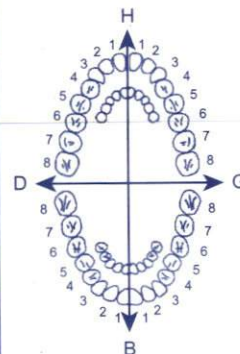
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de

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		G	
25533412	21433552		
00000000	00000000		
D			B
00000000	00000000		
35533411	11433553		

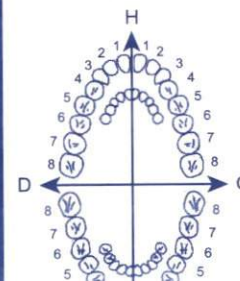
(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS



Docteur Ahmed SETTI

Cardiologue

Diplômé de la Faculté de Médecine de Lille

Ancien Médecin des Hôpitaux de France

الدكتور أحمد السطي

إختصاصي في أمراض القلب والشرابيين

خرج كلية الطب بـ

طبيب سابقا بمستشفيات فرنسا



Cabinet de Consultations

et d'Explorations Cardio-Vasculaires

Docteur Ahmed SETTI
Rés. de la Foire Internationale - 1er Etage
(Rue de la Foire Internationale - Mly Youssef)
Tel : 05 22 20 35 84 / 88 - 06 61 14 32 01
CASA-BLANCO

29/12/21

Je vous salue

SYNTHEMEDIC
22 rue soukair tnuu al souam roches
noires casablanca
ATACAND

16 mg Opreo
Boite de 30
140 NEDMP/21NRQ p.p.v: 165,50 DH
6 118001 020546

165,50

Atacand 16 mg

89,50

lixif 1/1

son

X1011 0325

LOT PER

Prix 89.50

255,00

صيدلية الياسمين
PHARMACIE DU JASMIN
Mme. LAMRANI Rajaa
61, Avenue 2 Mars - CASA
Tel : 05 22 81 17 87

Docteur Ahmed SETTI
Cardiologue

Rés. de la Foire Internationale - 1er Etage
(Rue de la Foire Internationale - Mly Youssef)
Tel : 05 22 20 35 84 / 88 - 06 61 14 32 01
CASA-BLANCO

Docteur Ahmed SETTI

Cardiologue

Diplômé de la Faculté de Médecine de Lille

Ancien Médecin des Hôpitaux de France

الدكتور أحمد السطي

اختصاصي في امراض القلب والشرابيين

غريغ كلية الطب بليل

طبيب سابقا بمستشفيات فرنسا



Cabinet de Consultations
et d'Explorations Cardio-Vasculaires

Casablanca le

27/12/21

Nom et prénom du malade :

AHMED SAÏD

NOTE D'HONORAIRES

➤ 2000

3000 DHS.

➤
Cath Doppler
cardio

10000 DHS

TOTAL

13000 DHS

Arrête la facture à la somme de :

Mille Trois Cent

Docteur Ahmed SETTI
Cardiologue
Résidence Jassim Houssam - 175, Rue Boukraa - 1er étage - Casablanca - Maroc (Rue de la Foire Internationale - À côté de l'Hôpital Mly Youssef)
Rue de la Foire Internationale - 175, Rue Boukraa - 1er étage - Casablanca - Maroc
Tél. 05 22 20 35 84 - Tél. Fax 05 22 20 35 84
CASABLANCA - Urgence
Dr SETTI

Docteur Ahmed SETTI

Cardiologue

Diplômé de la Faculté

de Médecine de Lille

Ancien Médecin des Hôpitaux

de France



**Cabinet de Consultations
et d'explorations Cardio-Vasculaires**

الدكتور أحمد السطى

اختصاصي في أمراض

القلب والشرايين

خريج كلية الطب بليب

طبيب سابقا بمستشفيات

فرنسا

Casablanca le 27/12/2021

Mme AOUAD MARIA

COMPTE RENDU DE L'ECHOCARDIOGRAPHIE DOPPLER COULEUR:

Fonction systolique ventriculaire gauche conservée avec une fraction d'éjection à 60 %.

Fonction VD normale.

Aorte initiale non dilatée.

Pas de dilatation cavitaire aussi bien à droite qu'à gauche.

Pas de troubles de la cinétique segmentaire.

Hypertrophie minime des parois myocardiques du VG.

Pas de thrombus intracavitaire ou de végétations oslériennes en transthoracique.

Les différents jeux valvulaires sont bien conservés.

Absence d'épanchement péricardique.

MENSURATIONS : TDVG : 5.21 cm, TSVG : 3.13 cm, PP : 0.89 cm, SIV : 0.96 cm, OG : 3.65 cm En BD/TM AORTE : 3.23 cm, OIS : 2.01 cm, VD : 3 cm, FE : 60 %.
--

L'étude doppler couleur met en évidence une fuite mitrale minime, grade 1/4.

On note aussi une fuite tricuspidiennne physiologique, estimant des pressions pulmonaires normales.

Le flux transmitral antérograde est normal.

Temps de décélération à 188 ms, rapports Em/Ea à 7.19 et Em/Vp à 1.2, le tout en faveur de la normalité des pressions de remplissage ventriculaire gauches.

Le débit cardiaque est conservé.

La surface mitrale fonctionnelle est normale.

EN CONCLUSION :

Cardiomyopathie hypertensive minime, à fonction systolique VG conservée.

Pressions de remplissage ventriculaire gauches et pulmonaires normales.

Fuite mitrale minime, non évolutive, grade 1/4.

Sensible à votre confiance

DR. SETTI

