

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER 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.

rmacie :

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.

ique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

ducation :

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.

taire :

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.

ladie 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

Nº M21- 069042

Optique Ado Autres

Maladie Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 799 Société : R.F.M

Actif Pensionné(e) Autre : 1031 ds

Nom & Prénom : FATTALI Mohamed

Date de naissance : 01/01/1949

Adresse : 208 Avenue Nafia - CII Route El Jadida

Code postal : 59000

Tél. : 06 11 24 21 17 Total des frais engagés : 1121, 80 Dhs

Autorisation CNPD N° : AA-215 / 2019

Cadre réservé au Médecin

Dr ZOHEIR Fatima
CARDIOLOGUE
230, Bd Brahim Roudani
Maurit - Casablanca

Cachet du médecin :

Date de consultation : 11/11/2011

Nom et prénom du malade : NAFI BIHI DALIKA 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 : 11/11/2011

Signature de l'adhérent(e) :

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
26/11/21	A Ktb	300 DH		<i>[Handwritten signatures and a large blue stamp from "PHARMACIE EL HALAL" over the row]</i>
26/11/21	Edus - Alben	800 DH		<i>[Handwritten signatures and a large blue stamp from "PHARMACIE EL HALAL" over the row]</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>[Large blue stamp from "PHARMACIE EL HALAL" with address]</i>	M 11 21	621,60

ANALYSES - RADIographies

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

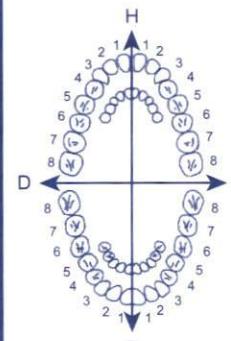
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

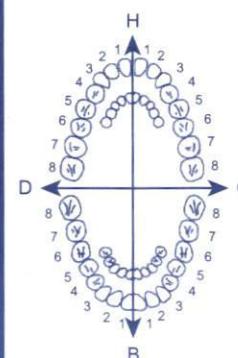
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient
			

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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



[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECU

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



Diplômée de la faculté de Lyon
Ex-attachée de l'hôpital cardiologique de Lyon - Ex chef de service de cardiologie à la CNSS
Membre de la société française de cardiologie

Échodoppler cardiaque et vasculaire - Epreuve d'effort - Holter rythmique et tensionnel

Casablanca le:

11/11/2021

M^e Nait Bihi Yelika

PHARMACIE EL HILAL
LAABOUDI Selwa
77, Rue Al Bachir Laalaj
Cité Plateaux - Casablanca
Tél: 0522 25 96 06 - 05 00 13 13 39



~~98.10.24 / Collyre 5/5
196.20~~ 1/4p matin

~~27.10 x 3
83.10.21 cardio Apres 100
up matin~~



~~11.10 x 2
34.10.21 uesto 5 matin
621.60~~

PHARMACIE EL HILAL
LAABOUDI Selwa
77, Rue Al Bachir Laalaj
Cité Plateaux - Casablanca
Tél: 0522 25 96 06 - 05 00 13 13 39



11 le 3 mois

Dr ZOHEIR Fatima
CARDIOLOGUE
30, Bd Brahim Roudani
Maârif - Casablanca

Maphar
Bd Alkimiia N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Crestor 5mg cp pell b30
P.P.V : 114,10 DH



6 118001 183104

Maphar
Bd Alkimiia N° 6, QI.
Sidi Bernoussi, Casablanca
Crestor 5mg cp pell b30
P.P.V : 114,10 DH



Maphar
Bd Alkimiia N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Crestor 5mg cp pell b30
P.P.V : 114,10 DH



Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH

Bayer S.A.



6 118001 090280

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH

Bayer S.A.



6 118001 090280

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH

Bayer S.A.



6 118001 090280

6 118001 130269
COSYREL 5mg/5mg
30 comprimés pelliculés sécables
PPV : 98,10 DH
Servier Maroc - Casablanca

14011057



6 118001 130269
COSYREL 5mg/5mg
30 comprimés pelliculés sécables
PPV : 98,10 DH
Servier Maroc - Casablanca

140
0058

Docteur **ZOHEIR Fatima**
Cardiologue



الدكتورة زهير فاطمة

اختصاصية في أمراض القلب

Diplômée de la faculté de Lyon

Ex-attachée de l'hôpital cardiologique de Lyon- Ex chef de service de cardiologie à la CNSS

Membre de la société française de cardiologie

Échodoppler cardiaque et vasculaire - Epreuve d'effort - Holter rythmique et tensionnel

Casablanca le :

26/11/21

N° NAIT Béti DALIKA

- Monorâine de l'écho-doppler
cardiaque \Rightarrow GOOD

Dr ZOHEIR Fatima
CARDIOLOGUE
230, Bd Brahim Roudani
Maârif - Casablanca

Dr ZOHEIR Fatima
CARDIOLOGUE
230, Bd Brahim Roudani
Maârif - Casablanca

230، شارع إبراهيم الرو丹ي طريق الجديدة - المعاريف - الدار البيضاء
230, Boulevard Brahim Roudani Ex Route d'El jadida, Maârif - Casablanca

Tél.: 05 22 25 21 81

Dr ZOHEIR

Echographie cardiaque

Nom : NAIT BIHI, MALIKA

Date : 26/11/2021

Taille : 163.0 cm

Né(e) le 01/01/1952

Médecin : System Administrator

Poids : 71.0 kg

Sexe :

SC : 1.77 m²

<u>Volume VG</u>		<u>VG - 2D</u>	<u>OG - OD</u>
VG Vol tD (A4C sim)	37 ml		OG Surf 15.8 cm ²
Vol VG tD ind (sim A4C)	21 ml/m ²		OG Surf ind 8.9 cm ² /m ²
VG Vol tS (A4C sim)	10 ml		
FE VG (A4C sim)	74 %	<u>VG+VD (TM)</u>	
<u>FE auto</u>			<u>Aorte</u>
<u>AFI</u>			<u>Autres</u>

<u>Valve Tricuspide</u>	<u>Valve Aortique</u>	<u>Valve Mitrale</u>	<u>Fonction Diastolique</u>
IT Vmax 2.3 m/s	VA Vmax 1.1 m/s	VM E Vit 0.8 m/s	
IT GDmax 21 mmHg	VA GDmax 5 mmHg	VM Tdéc 180 ms	
	VA GDmoy 3 mmHg	VM A Vit 0.8 m/s	
	VA ITV 33 cm	VM E/A Ratio 1.0	
<u>Valve Pulmonaire</u>			<u>Fonction VD</u>
			TAPSE 41 mm
			Sann Tric 12.5 cm/s

Conclusions

VENTRICULE GAUCHE :

La cavité VG est de dimension normale, Une HVG concentrique moderee. Pressions de remplissage basses. E/E' : 5

La fraction d'éjection VG a été estimée à 74%.

VALVE MITRALE :

La valve mitrale est d'aspect rhumatismale. Il y a une insuffisance valvulaire mitrale .

VALVE AORTIQUE :

Il y a un épaisseissement localisé des sigmoïdes aortiques. L'aorte est normale dans la partie ascendante, transverse et descendante.

VENTRICULE DROIT :

La fonction systolique globale du VD est normale. TAPSE à 40mm.S'14cm/sVCI:12mm non dilatée compliantell y a insuffisance de la valve tricuspidate minime.La pression artérielle pulmonaire systolique (PAPs) à été évaluée au Doppler à 29mmHG.

Le péricarde est normal. pas d'épanchement péricardique.

CONCLUSION

BONNE FEVG A 74%. PAS DE TROUBLE DE LA CINETIQUE VG.PAS D HTAP.IM MINIME.HVG MODEREES.PRVG NORMALES.



Nom : NAIT BIHI, MALIKA

Date : 26/11/2021

Né(e) le : 01/01/1952

