

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.

Radiologie 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.

Rééducation :

- 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 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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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.

Déclaration de Maladie

N° W21-683100

104725



Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 02189

Société :

Actif

Pensionné(e)

Nom & Prénom :

MAATOUQUI Mohamed

Date de naissance :

1956

Adresse :

G.T. Rue 705 N° 670ULFA
CASA BLANCA

Tél. : 0664022730

Total des frais engagés : 1000,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Idriss HJJAJ
Cardiologie Adulte et Pédiatrique
79, Rue de Rome Angle Bd. 20 Mars
Rés. Chateaud'Or Casablanca
05 22 81 94 54 / 06 51 71 60 44

Cachet du médecin :

Date de consultation :

21/02/2022

Nom et prénom du malade :

MAATOUQUI Mohamed

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Arteriosclérose

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 : 22/02/2022

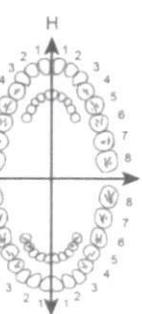
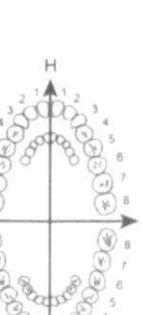
Signature de l'adhérent(e) :

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
11/01/2021	ECCHO DE STRESS		10000.00	INP : 0911680613 Dr Jihane H.J.A. Radiologie Adulte et Pédiatrique 100, Avenue Arago Bd. 2 Mars 75019 Paris
				SO 101 10000.00

EXECUTION DES ORDONNANCES	
Cachet du Pharmacien ou Administrateur	Date
10-02-2022 EL HADJ	10-02-2022
Signature du Pharmacien	
EL HADJ	

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

AUXILIAIRES MEDICAUX						Montant détaillé des Honoraires	
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre					
		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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.														
SOINS DENTAIRES 		Dents Traitées <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Nature des Soins <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Coefficient <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>										
		INP : <input type="checkbox"/>												
		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="checkbox"/>												
		MONTANTS DES SOINS <input type="checkbox"/>												
		DEBUT D'EXECUTION <input type="checkbox"/>												
		FIN D'EXECUTION <input type="checkbox"/>												
O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES 		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE H <table border="0"> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table> B [Création, remont, adjonction] Fonctionnel. Thérapeutique. nécessaire à la profession			25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553
25533412	21433552													
00000000	00000000													
D	G													
00000000	00000000													
35533411	11433553													
		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="checkbox"/>												
		MONTANTS DES SOINS <input type="checkbox"/>												
		DATE DU DEVIS <input type="checkbox"/>												
		DATE DE L'EXECUTION <input type="checkbox"/>												
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS														
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION														

Docteur Houda EL HADI

CARDIOLOGUE

Maladies du cœur et des vaisseaux

Diplômée des facultés de médecine de
Casablanca et Bordeaux II

Casablanca, le : 10/02/2022

M. MAATOUQUI Mohamed

- 66 ans

- Tabagique chronique non sevré, DT2/1998 insulino-traité, HTA /1998 sous quadrithérapie
- Occlusion de l'artère fémorale commune étendue à l'artère fémorale superficielle
- patient programmé pour chirurgie de goitre plongeant

ECHO DOBUTAMINE à la recherche d'ischémie myocardique

161.0522.56.45.25 - 96.50.69.96.36
1er étage, 3ème étage, 4ème étage, 5ème étage, 6ème étage
159 Bd Sidi Maarouf (lot Dandoun)
Dr. Houda EL HADI

RDV 14/02/2022 à 8h

Adresse : N° 159 Bd Sidi Maarouf (lot Dandoun), Sidi Maarouf, 1 er étage, CP 20520,
Casablanca

Bur : 0522584857 Urgences : 0650695336 - Email : dr.elhadicardio@gmail.com



Casablanca, le : 14/02/27

Nom : NAATOUOUI Rishane

Note d'honoraires

Le Dr HJIAJ Ilhame vous remercie de votre confiance et vous adresse la note d'honorai...re de :

(Rille dhs)

Correspondant à :

- Consultation :
 - ECG :
 - Echo-doppler cardiaque :
 - Echo-doppler des TSA :
 - Holter TA :
 - Holter ECG :
 - Epreuve d'effort :
 - ☒ Echocardiographie de stress : 1000 Dh
 - Echographie transœsophagienne :
 - Autres :

79, rue de Rome Angle bd 2 mars,res Carré d'Or - RDC - Casablanca

Tél.: 05.22.81.54.54 / 05.22.82.54.54 - Urgence : 06.61.71.00.44

IE : 401071103 - TP : 34450220 - CNSS : 8185523 - INP : 091163063

ICE · 001872067000018

Casablanca, le 14 Février 2022

COMPTE RENDU D'ECHOCARDIOGRAPHIE DE STRESS

Nom du patient : M. MAATOUQUI Mohamed, 66ans.

Echocardiographie à la dobutamine à la recherche d'ischémie myocardique

Déroulement :

- Perfusion par voie veineuse continue de dobutamine à 10, 20 et 30 μ g/kg /min.
- Injection de 0.25mg d'atropine.
- Acquisition d'images au repos, à faibles et fortes doses et en récupération.
- Accélération de la fréquence cardiaque à 94% de la FMT.
- Administration d'Avlocardyl en fin d'examen.

Résultat :

- Sur le plan clinique : Pas de douleur thoracique.
- Sur le plan électrique : Pas de modification électrique.
- Sur le plan rythmique : ESV isolées au repos, ESA sous dobutamine.
- Sur le plan tensionnel : TA normale au repos et à l'effort.
- Sur le plan échographique :
 - Au repos : Cinétique segmentaire normale.
 - En début d'effort : Persistance de la cinétique segmentaire normale.
 - Au pic de l'effort : Apparition d'hypokinésie aux segments apicaux des parois inféro-septale, antérieure et latérale.
 - En récupération : Normalisation de la cinétique du segment apical de la paroi antérieure avec persistance d'hypokinésie des segments apicaux des parois inféro-septale et antéro-latérale.

Au total :

Echocardiographie de stress positive sur le plan échocardiographique avec ischémie limitée à 3 segments apicaux.

Dr HJIAJ I.

Dr Hjiaj I.
Cardiologue Spécialisé et Pédiatrique
15 Rue du Roi du Angle Bd. 2 Mars
Rés. Carré d'Or Casablanca
05 22 81 54 54 / 06 67 71 00 00

URGENCES CARDIO
& PRISE DE RENDEZ-VOUS



Clinique Dar Salam, 728 bd. Modibo Kita / 20100 Casablanca

SECRÉTARIAT & PRISE DE RENDEZ VOUS

Tél. : 05 22 80 00 00 (I.G.) / Tél. : 05 22 85 14 14 / Fax : 05 22 82 16 12

Infirmière de garde (24/7) : 06 62 48 23 97

E-mail : contact@cardio2020.ma / Site web : www.cardio2020.ma

2020