

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.

Diagnostique 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.

Prothèse :

- En cas de prothèses ou de traitement canaux, 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 canaux.

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- 074645

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 01266 Société : RAN
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre : 112026
 Nom & Prénom : BABOU THANI
 Date de naissance : 08/04/1952
 Adresse : 22 bis Rue JOUAFER ED DINE CASABLANCA
 Tél : 0661420003 Total des frais engagés : \$1355,604# Dhs

Cadre réservé au Médecin

Docteur Hanane BOUGTEB
 Cardiologue
 Cabinet de Cardiologie
 et d'Explorations CardioVasculaires
 115, Anoual Office : 1er Etage Bureau N° 2
 Boulevard Anoual Quartier des Hôpitaux
 Tél : 05 22 22 53 27 - Urg : 05 61 23 56 56
 INPE : 09103403
 Cachet du médecin :
 Date de consultation : 04/02/2022
 Nom et prénom du malade : HARTI NAZHA Age : 65
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Palpitations Doulours thoraciques
 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) : Le : / /

Autorisation CNQP 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
04 FEV 2022	E-56706	300,00		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	04/02/2022	166,70
	16/02/2022	89,20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	04 FEV 2022	E-56706	800,00 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

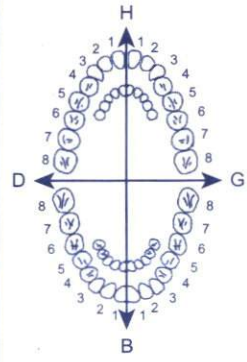
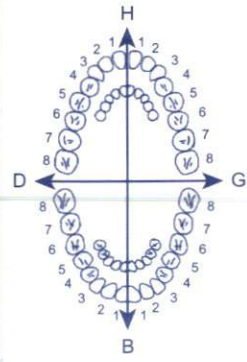
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 l'

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																	
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <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> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS														
				DATE DU DEVIS														
			DATE DE L'EXECUTION															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr BOUGTEB Hanane

*Spécialiste en Pathologie
Cardio-Vasculaire*

*Diplômée de la Faculté
de Médecine Hassan II de Casablanca
DIU d'Echocardiographie
et d'épreuve d'effort
Université de Bordeaux Segalen 2*

الدركتور بوطيب حنان
أخصائية في أمراض القلب
والشرايين

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء
حاصلة على دبلوم الفحص بالصدى
وفحص الجهد وإعادة التأهيل
القلب والأوعية بجامعة بوردو سيغالين 2

Casablanca le

04 février 2022

Mme HARIFI NAZHA

RÉGIME PEU SALÉ DIABÉTIQUE PAUVRE EN G
CARDIO ASPIRINE 100MG BT 30STS

1 Comprimé Midi pendant 1mois

RELAXIUM B6 375MG BOITE DE 60 GELULES

1gelule le soir



166,70



Docteur Hanane BOUGTEB
Cabinet de Cardiologie et de
Généraliste et de Maladies
Infectieuses et Parasitaires
115, Anoual Office 1er Etage Appt. N°2
Bd Anoual Quartier des Hôpitaux - Casablanca
Tél: 05 22 22 53 27 - GSM: 07 07 78 78 00
INTE: 05 22 22 53 27

115, إقامة أنوال أوفيس الطابق 1 الرقم 2 شارع أنوال حي المستشفيات الدار البيضاء

115, Anoual Office 1er Etage Appt. N°2 Bd Anoual Quartier des Hôpitaux - Casablanca
Tél. : 05 22 22 53 27 - GSM : 07 07 78 78 00 - E-mail : cabinet.dr.hananebougteb@gmail.com

Patente 36300382 - IF 15261205 - ICE 000149143000094

Dr BOUGTEB Hanane

Spécialiste en Pathologie
Cardio-Vasculaire

Diplômée de la Faculté
de Médecine Hassan II de Casablanca
DIU d'Echocardiographie
et d'épreuve d'effort
Université de Bordeaux Segalen 2

الدركتورة بوطيط حنان
أخصائية في أمراض القلب
والشرايين

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء
حاصلة على دبلوم الفحص بالصدى
وفحص الجهد وإعادة التأهيل
القلب والأوعية بجامعة بوردو سيغالين 2

Casablanca le

16 février 2022

Mme HARIFI NAZHA

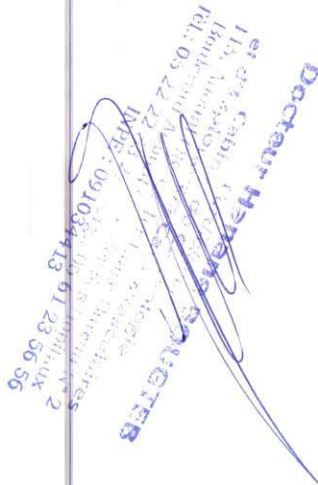
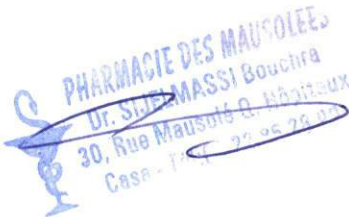
89,00

ALTIAZEM 60 MG 50 CPS



1/2 comprimé matin et soir pendant 1 Mois

r = 89,00



115, إقامة أنوال أوفيس الطابق 1 الرقم 2 شارع أنوال حي المستشفيات الدار البيضاء

115, Anoual Office 1^{er} Etage Appt. N°2 Bd Anoual Quartier des Hôpitaux - Casablanca
Tél. : 05 22 22 53 27 - GSM : 07 07 78 78 00 - E-mail : cabinet.dr.hananebougteb@gmail.com

Patente 36300382 - IF 15261205 - ICE 000149143000094

Dr BOUGTEB Hanane

*Spécialiste en Pathologie
Cardio-Vasculaire*

*Diplômée de la Faculté
de Médecine Hassan II de Casablanca
DIU d'Echocardiographie
et d'épreuve d'effort
Université de Bordeaux Segalen 2*

الدكتورة بوطيب حنان
**أخصائية في أمراض القلب
والشرايين**

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء
حاصلة على دبلوم الفحص بالصدى
وفحص الجهد وإعادة التأهيل
القلب والأوعية بجامعة بوردو سيغالين 2

Casablanca le

04 février 2022

MME HARIFI NAZHA

Echographie doppler couleur cardiaque

65ans

Diabétique type II depuis 20ans

Dyslipidémie

Bilan de dyspnée et douleurs thoraciques post covid sans angor
d'effort , palpitations

EE faite il y a un an normal

Examen et ECG ar repos RAS

Docteur Hanane BOUGTEB
Spécialiste en Pathologie
Cardio-Vasculaire
115, Anoual Office 1^{er} Etage Appt. N°2 Bd Anoual Quartier des Hôpitaux - Casablanca
Tél: 05 22 22 53 27 - GSM : 07 07 78 78 00 - E-mail : cabinet.dr.hananebougteb@gmail.com
N° de Patente : 36300382 - IF 15261205 - ICE 000149143000094

115, إقامة أنوال أوفيس الطابق 1 الرقم 2 شارع أنوال حي المستشفيات الدار البيضاء

115, Anoual Office 1^{er} Etage Appt. N°2 Bd Anoual Quartier des Hôpitaux - Casablanca
Tél. : 05 22 22 53 27 - GSM : 07 07 78 78 00 - E-mail : cabinet.dr.hananebougteb@gmail.com
Patente 36300382 - IF 15261205 - ICE 000149143000094

Facture N° : FCV2202-00063
Date : 04/02/2022
Code client : CLT-001140

HARIFI NAZHA
NR 22 BIS RUE MOUAFK EDDINE QU DES
HOPITAUX
CASABLANCA
Tél: 0661443302

Désignation (Actes)	Montant en DH
- Consultation + Electrocardiogramme	300,00
- Echographie doppler cardiaque	800,00

Arrêtée la présente Facture à la somme de :
MILLE CENT DIRHAMS

Total en DH 1 100,00

Mode règlement ESP

04/02/2022

COMPTE RENDU D'ECHOCARDIOGRAPHIE

Mme HARIFI NAZHA

65ans diabétique depuis 20ans sous glucophage 850 dyslipidémique avec

mauvaise tolérance aux statines , Atteinte covid récente /terrain de

bronchite asthmatiforme , dyspnée douleurs thoraciques et palpitations avec

tachycardie au repos , examen clinique et ECG de repos sans anomalies

MESURES TM : Ao=25mm ; OG=34mm ; OS=15mm

DTDvg/DTSvg= 45/32mm; SIV/PP=06/06mm; PR=28% ; FE=55%

COMMENTAIRES :

-VG non dilaté non hypertrophié avec un petit bourrelet septal sans obstruction de fonction systolique globale conservée FEVG = 61% au Simpson biplan , Discrète hypokinésie de la paroi antéro-septale segment médian et apical les autres parois ont une bonne cinétique ,pas d'image de thrombus ni d'anévrisme, Profil mitral type normal, les pressions de remplissage gauches sont basses (E/A=1.1 E/e'=8.7)

- SIV de courbure normal -SIA étanche

- Massif auriculaire libre en ETT non dilaté SOG 13cm² et SOD à 11cm²

- Sigmoïdes aortiques peu remaniées sans fuite et sans sténose .

- Valves mitrales fines sans valvulopathie

- Cavités droites non dilatées ,bonne fonction systolique du VD: S'vd à 12cm/s

IT minime PAPS à 20+5mmHg , voie pulmonaire libre sans sténose

- VCI non dilatée à 09mm

- Péricarde sec et fin

- Aorte ascendante initiale , descendante et crosse de calibre normal .

- Absence d'épanchement pleural.

CONCLUSION :

Bonne fonction systolique du VG FE 61% sans dysfonction segmentaire évidente

Pressions de remplissage gauches basses

Absence de valvulopathie significative

Fonction VD correcte pas d'HTP ni signes de CPA

Absence d'atteinte pleuro-péricardique

A compléter par un dosage de la troponine

Test d'effort à reporter syndrome viral datant <20jours

Signature : Dr. H. BOUGTEB