

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 à la mutuelle.

Optique :

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

Educateur :

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 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- 064233

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0556 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : ADOUANE BOUCHAÏB

Date de naissance : 01/01/1945

Adresse : Rue Ait Ourir Rés. Iftikar (A) Casa.

Tél. : 0661635819 Total des frais engagés : 1350,70 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Rachid EL HACHMI
CARDIOLOGUE
222, Bd. Brahim Roudani
Tél: 05 22 00 18 78 - CASABLANCA

Date de consultation : 18/05/22

Nom et prénom du malade : ADOUANE RACHID DANI Age : 66 ans

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

Nature de la maladie : palpitations

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 : 18/05/2022

Signature de l'adhérent(e) : Adouane

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
18/05/2022	Consultation	1	130,00	

DR. RACHID EL HACHMI
CARDIOLOGUE
222, Bd. Brahim Rouhani
Tél: 05 22 99 18 72 - CASABLANCA

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE EL HACHMI Dr. El Hachmi Rachid 635635 rue Gouttiou Casablanca Tél: 05 22 26 21 04 IN 9999 09 292038991	18/05/2022	50,70

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

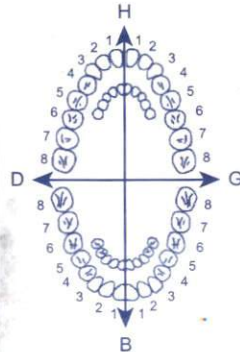
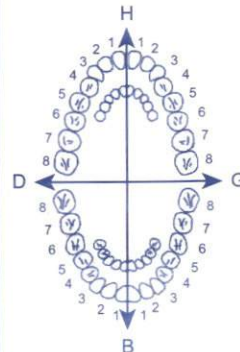
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaïres, 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 <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> H 25533412 00000000 D </div> <div> 21433552 00000000 G 00000000 35533411 B </div> </div>			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	[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

Docteur Rachid EL HACHMI

Cardiologue

Diplômé de la Faculté de Médecine de Rennes - France
Echodoppler Cardiaque couleur
Holter E.C.G. et Tensionnel. Epreuve d'effort
Membre de la société française de cardiologie
Rythmologue-Pose de Pace Maker
Ex. Cardiologue des Hôpitaux de France

556
الدكتور رشيد الهاشمي

إختصاصي في أمراض القلب والشرايين
خريج كلية الطب برين - فرنسا
فحص القلب بالصدى والدوبلير بالألوان
عملية زرع ناظمة قلبية
طبيب سابق بمستشفيات فرنسا

Casablanca, le

18/05/22

ADJANE RACHID NER
EL HA FIANE

50,70

cardensiel 2,5 mg 1/2 - 0 - 0 1/2


6 118001 100859
Cardensiel® 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 50,70 DHS

* 10 jours puis
arrêt

PHARMACIE LAAYOUNE
Dr IBRAHIMI Hind
635 rue Goulmima Casablanca
Tél: 05 22 26 21 04
INPE : 092038991

Dr. Rachid EL HACHMI
CARDIOLOGUE
222, Bd. Brahim Roudani
Tél: 05 22 00 18 78 - CASABLANCA

Sur Rendez-Vous

Casablanca le 18/05/2022

Dr Rachid EL HACHMI
Cardiologue diplômé de la
Faculté de médecine de Rennes-France
Tel :05.22.99.18.78
e-mail :ra-hachmi@hotmail.com

COMPTE RENDU D'ECHO-DOPPLER
CARDIAQUE COULEUR

Mme ADOUANE RACHIDA NEE EL HAFIANE

1. Cœur de taille normale, et de fonction VG systolique correcte

- ♣ VG = 24/47 mm. OG=35mm.OD=28mm.VD=20mm.
- ♣ Septum = 10/ 14mm
- ♣ F E = 76% .

2. Valves :

- ♣ Souples
- ♣ IM +IT minimales au doppler couleur.

3. PERICARDE : SEC

Dr. R EL HACHMI

Dr. Rachid EL HACHMI
CARDIOLOGUE
222, Bd. Brahim Kourram
TEL: 05 22 99 18 78 - CASABLANCA

556

Casablanca le 18/05/2022

Dr Rachid EL HACHMI
Cardiologue diplômé de la fac.de médecine
De Rennes-France
222 Db Brahim Roudani Maârif-Casablanca
Tél : 05.22.99.18.78
E-mail: ra-hachmi@hotmail.com

NOTE D'HONORAIRES

ICE =001794017000043

INP =091051508

NOM - PRÉNOM : ADOUANE RACHIDA NEE EL HAFIANE

ACTES : CS+ECG =300DH.

ECHOCOEUR =1000DH

TOTAL: 1300DH

Dr. Rachid EL HACHMI
CARDIOLOGUE
222, Bd. Brahim Roudani
Tél: 05.22.99 18 78 - CASABLANCA

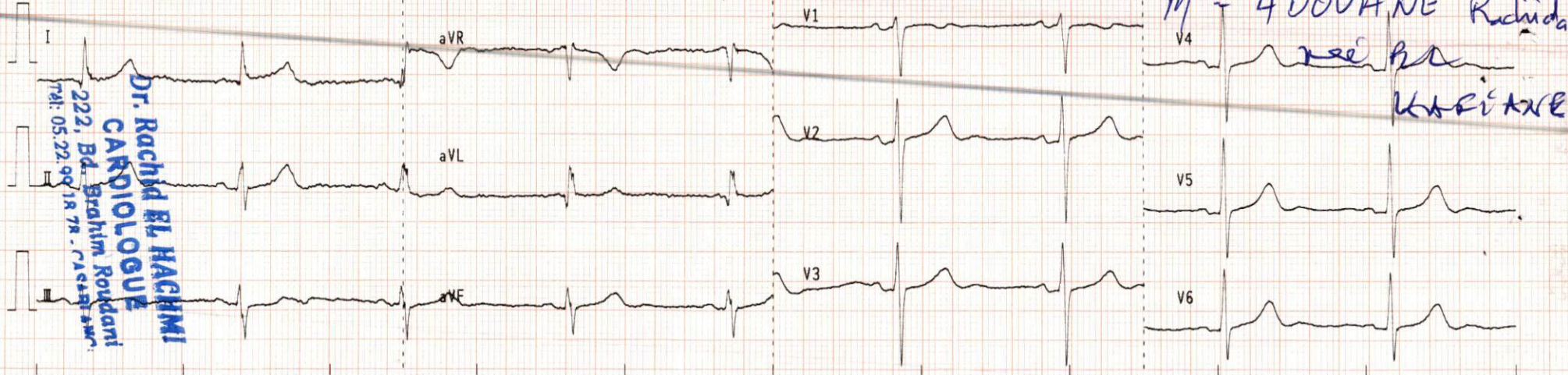
MAI. 18, 2022 16:01:50

ID =

AGE/SEXE = /

NOM =

M = 40 ANNE Rachida
ne
Habibane



Dr. Rachid EL HACHIMI
CARDIOLOGUE
222, Bd. Brahim Rouhani
Tel: 05.22.99.18.78 - CASABLANCA

HF, DFs

[Kenz C306 V-3.10]

DR RACHID EL HACHMI
TEST

ID:0815

Cardiaque V
35

15:32:33
18-Mai-22

1 VA Vmax = 1.02 m/s
VA GPmax = 4.19 mmHg
GPmoy = 1.90 mmHg
VA VTI = 22.81 cm

V = 0.02 m/s
Pg = 0.00 mmHg

2D 16 cm
20 cm/s
f 1.7 MHz H
DR 65 dB
R 4.0 G 62
CFM G 58
f 2.2 MHz
PRF 8000 Hz
RBV 2 cm/s
PW G 58.5
f 1.83 MHz
Vit 30 cm/s
RBV 15 cm/s
VM 4.87 mm
D 0

P 0.68
ITs 1.6
IM 0.4

0.70
0.70