

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9778

Société : *MA7677*

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : *QAISI ALI*

Date de naissance : *07/06/1975*

Adresse : *169 n. n° 115 ALMANZAH*

Tél. : *0662237140* Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : *QAISI MELIKA NEZIA* Age: *1 mois*

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

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 : *31/05/2022*

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



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
31/07/2022	ECHEC	coeur	1000 DH	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

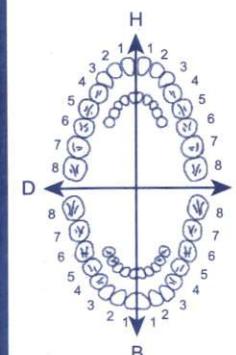
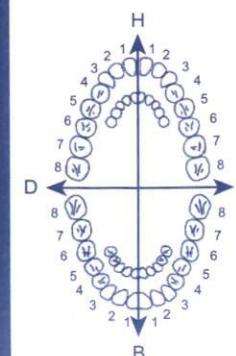
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux												
				<input type="text"/>												
				<input type="text"/>												
O.D.F PROTHESES DENTAIRES DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="0"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>G</td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>				H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	00000000	00000000	G	35533411	11433553	<input type="text"/>
H	25533412	21433552														
D	00000000	00000000														
B	00000000	00000000														
G	35533411	11433553														
MONTANTS DES SOINS DATE DU DEVIS DATE DE L'EXECUTION				<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>												

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. NAJEH Khadija

Spécialiste en Pédiatrie et en Allergologie

Bilans Allergologiques et

explorations respiratoires

Ancienne Pédiatre au CHU Averroès

et à l'hôpital Moulay Youssef



الدكتورة ناجح خديجة

اختصاصية في طب الطفل و الرضيع

وفي أمراض الحساسية

تحليلات الحساسية و التنفس

طبيبة سابقا بقسم الأطفال بمستشفى

ابن رشد و مولاي يوسف

Casablanca, le 31/5/22 الدار البيضاء، في

Dr. Najeh
Khadija
Spécialiste en Pédiatrie et en Allergologie
Bilans Allergologiques et
explorations respiratoires
Ancienne Pédiatre au CHU Averroès
et à l'hôpital Moulay Youssef

Dr. NAJEH Khadija
Pédiatre Allergologue
Tél. 05 22 90 83 32
Im. 5 GH 1^{er} étage
El Firdaous E Oulfa Casablanca
Res. Al Firdaous Angle Bd.Oum Rabii et Bd. du complexe Administratif - Im.5
App.10 2^{ème} Etage - GH1A- El oulfa - Casablanca - Tél.:05 22 90 83 32

إقامة الفردوس زاوية شارع أم الريبيع و شارع المركب الإداري - عمارة 5 شقة 10 الطابق الثاني GH1A - الألفة - الدار البيضاء
Res. Al Firdaous Angle Bd.Oum Rabii et Bd. du complexe Administratif - Im.5
App.10 2^{ème} Etage - GH1A- El oulfa - Casablanca - Tél.:05 22 90 83 32



Cabinet de Cardiologie et d'Explorations Cardiovasculaires
Dr. Siham Zaïmi
Cardiologue

الدكتورة سهام الزعيمي
اختصاصية في أمراض القلب والشرايين

•••

Casablanca le, 31/05/2022

NOTE D'HONORAIRES

PATIENT : **BB QAISSI MALIKA**

ECHODOPPLER –CARDIAQUE :1000 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :
MILLE DIRHAMS

Dr. ZAIAMI Siham
Spécialiste des Maladies du Coeur
et des vaisseaux
الدكتورة سهام زعيمي
اختصاصية في أمراض القلب والشرايين
6, Bd Ghandi 27 Ghandi Mall - Casa
Tel.: 05 22 25 53 56



• • •

Casablanca, Le 31/05/2022

RAPPORT D'ECHO-DOPPLER CARDIAQUE COULEUR
QAISSI AMLIKA âgée de 1 mois et 5 jours

INDICATION : Mère diabétique

Examen clinique : 4.600Kg ; T : 50cm ; Sa O2 : 99%

Auscultation : Normale

COMPTE-RENDU de l'échocardiographie :

- *Situs atrio viscéral solitus, lèvocardie*
- *Bonne Concordance auriculo ventriculaire et ventriculo artérielle, Vaisseaux normo posés*
- *Retours veineux pulmonaire et systémique normaux*
- *VCI non dilatée, compliant*
- *Sinus coronaire de calibre normal*
- *Septums inter auriculaire et inter ventriculaire intacts*
- *Pas de shunt ductal visible*
- *Valves pulmonaires souples sans sténose, la voie pulmonaire de taille normale : APD 4.5 mm, APG 3.5 mm*
- *Fuite pulmonaire légère peu véloce permettant d'estimer la PAPM à 8 mmHg*
- *Courbure septale normale*
- *L'orifice aortique est tricuspidé compétant de bonne ouverture sans sténose ni fuite le flux antérograde est à 1.2 m/s*
- *Voie aortique de taille normale Anneau = 8 mm*
- *Flux dans l'aorte descendante à 1.20 m/s et flux pulsé dans l'aorte abdominale*
- *Pas de shunt ductal*
- *VG non dilaté (DTD 20 mm), non hypertrophié (SEP : 3.5 mm, PP : 2mm); de bonne fonction contractile*
- *Valves mitrale de structure normale ; pas d'IM ni de RM*
- *Cavités droites non dilatées avec fonction ventriculaire droite normale.*
- *Naissance des coronaires paraît normale*
- *Absence d'épanchement péricardique.*

Au total :

Examen sans anomalies notables