

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 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

- 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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier
Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

N° W21-695966

120248

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9565 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : MASSOUN Mohamed

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0661 12438 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr BOUKHIMA Naoua
Cardiologue
Bd Zerktouni, Espace Erreda
Casablanca
0522 26 10 66 - 0522 26 10 67

Cachet du médecin :

Date de consultation : 10.103/2022

Nom et prénom du malade : MASSOUN Kawtan Age :

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

Nature de la maladie : Dmlars 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 : Casa Le : 10.03.2022

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature attestant le Paiement
10/03/2022	CMS	300		INP: 092022482
	Echographie Cardiaque			

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DUNE D'ANFA 11 Avenue Driss Slaoui Casablanca Tél: 0522 39 30 30 INPE: 092022482	10/03/2022	154,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

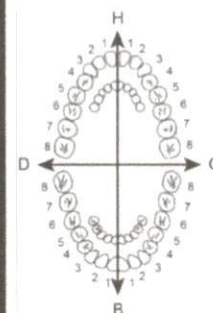
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

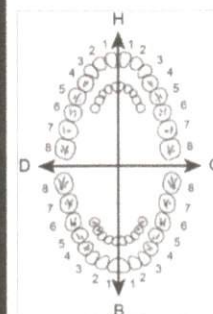
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



عيادة أمراض القلب و الشرايين
CABINET CONSULTATION ET REHABILITATIONS FONCTIONNELLES

Espace Erreda, 52 Bd. Zerktouni - CASA 05 22 26 10 66 / 05 22 26 10 67

(Face au Marché des Fleurs)

FEUILLE D'HONORAIRES

Nom du Consultant : MASSOUN Kawtar

Actes : CS

Echodoppler Cardiaque

Honoraires : 1200 DM.

Mille Deux Cent Dirhams

leur **BOUKHIMA Naoua**

Spécialiste en Cardiologie

52, Bd Zerktouni, Espace Erreda

Casablanca

Casablanca, le : 10 03 2022

T: 0522 26 10 66 - 0522 26 10 67

ECHOCARDIOGRAPHIE DOPPLER TRANSTHORACIQUE

Date : 10.03.2022
Patient : MASSOUN-Kawtar

MESURES

VENTRICULE GAUCHE

Diastole : 48 mm
Systole : 29 mm
Septum : 8 mm
Paroi post : 8 mm
AORTE : 27 mm
Oreillette G : 30 mm
INFUND. VG : mm

FONCTION

SYSTOLE

Fr. raccourc : 38 %
Fr. ejection : %
Débit card : ml/mm
Index card : ml/mm
dp /dt VG : mmHg/s
Masse VG : g
Index M. VG : g/m²

DIASTOLE

E/A :
TRIV : ms
TA / TE :
Fréq. Card. : batt/r
RVS :
RVP :

ECHO MODE M ET BI-DIMENSIONNELLE

VENTRICULE GAUCHE

Valve aortique : normale
Valve mitrale : normale
Cavité : normale
Epais. Parois : normale
Dyn . globale : bonne
Dyn . Segmentaire : homogène

VENTRICULE DROIT

Valve pulmonaire : normale
Valve tricuspide : normale
Cavité : normale
Parois : normales
Dynamique : bonne

OREILLETES

Droite : normale
Gauche : normale
Septum interauric : normal

PERICARDE : normal

GRANDS VAISSEAUX

Veine cave inf. : collapsus inspiratoire
Aorte : normale y compris origine des coronaires et la crosse de l'aorte
Artère pulmonaire : normale

DOPPLER SPECTRAL ET COLOR -FLOW

Flux aortique : IAo discrète
Flux mitral : E > A. E/E' : 8
Flux tricuspide : normal
Flux pulmonaire : normal

CONCLUSION :

- Insuffisance aortique discrète .
- Bonne fonction globale et régionale du ventricule gauche .

Dr. BOUKHMA Naoual
Spécialiste en Cardiologie
52, Bd Zerktouni, Espace Erreda
Casablanca
T: 0522 26 10 66 - 0522 26 10 67

10-Mar-2022 15:18:18

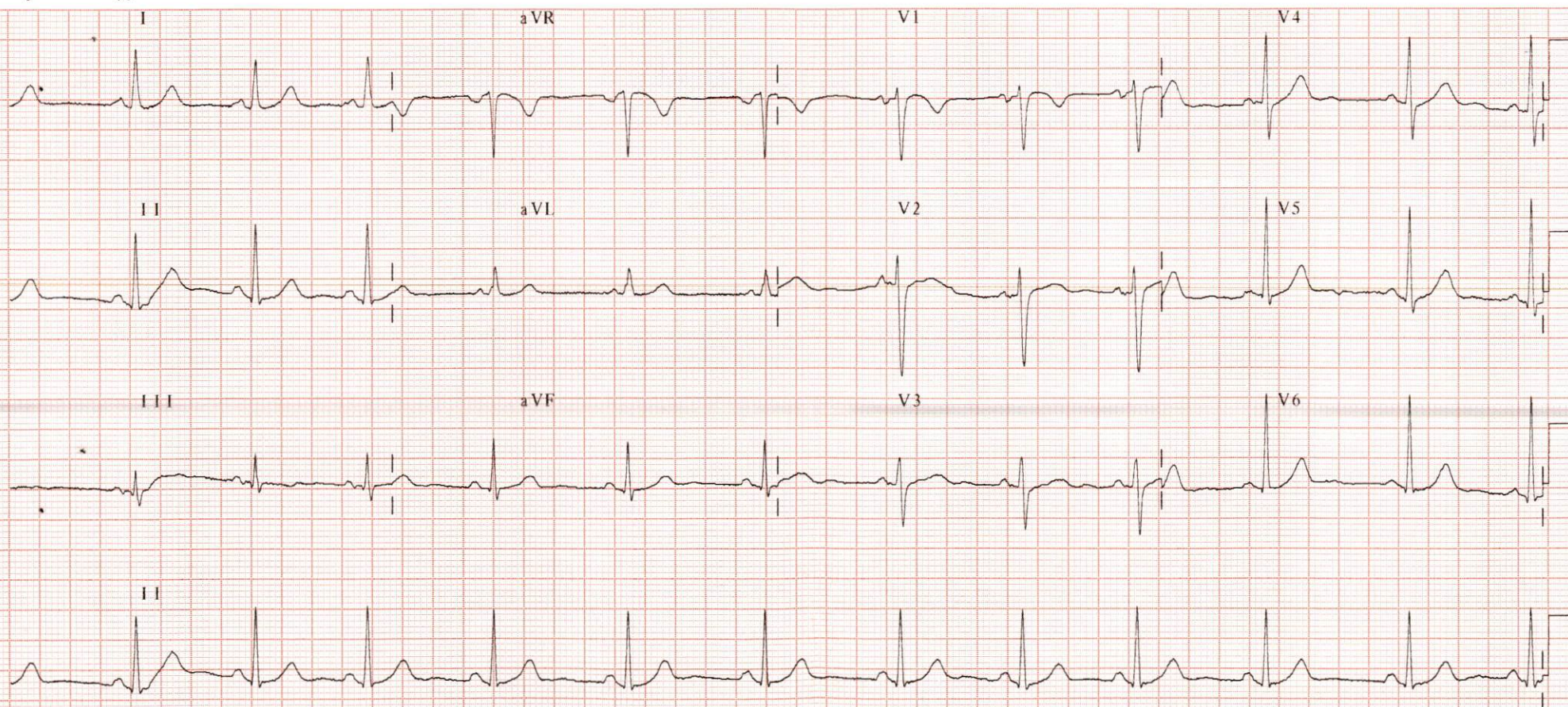
MASSOUN Kautan

DR BOUKHIMA .N. 52 ,BD ZERKTOUNI

FC 72
PR 139
QRSD 84
QT 372
QTc 407

--Axe--

P 42
QRS 30
T 49



25 mm/s 10 mm/mV

~ 0,5 Hz - 40 Hz W

HP7F8 20034