

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.

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° P19- 049843

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4651 Société : RAS

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : Jamel El Arab Lahsen

Date de naissance : 1953

Adresse : 56 Bd Abderrahim Bouabid Ag

erration

Tél. : 06 5559 08 3 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 19 / 05 / 2022

Nom et prénom du malade : JAMAL EL ARAB LAHSEN Age :

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : pathologie coronarienne + HTA

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.

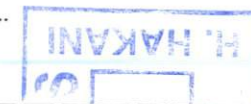
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Casablanca

Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]



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
19/05/2022	Carex Phten ECHO 4 Doppler	300,00 + 1000,00		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

19/05/22	9224,20
----------	---------

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

A M

P C

I M

I V

Montant détaillé des Honoraires

125,60

125,60

125,60

SOI

UT. AV. :

1 2 2 0 2 3 4 0

LOT N° : 1 3 0 0 7 3 2 V 3



6 118001 100859

Cardensiel® 2,5 mg

Comprimés pelliculés sécables B

PPV: 50,70 DHS



6 118001

Cardensiel® 2,5 mg

Comprimés pelliculés sécables B

PPV: 50,70 DHS

Cardiospirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.



6 118001 090281



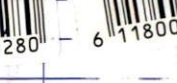
B

Cardiospirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.



6 118001 090280

Cardiospirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.



6 118001 090280

UT. AV. :

1 2 2 0 2 3 4 0

LOT N° : 1 3 0 1 3 5 5

UT. AV. :

1 2 2 0 2 3 4 0

LOT N° : 1 3 0 1 3 5 5



6 118001 100859

Cardensiel® 2,5 mg

Comprimés pelliculés sécables B/30

PPV: 50,70 DHS

O.D.F

PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE

H

25533412 21433552

00000000 00000000

D

00000000 00000000

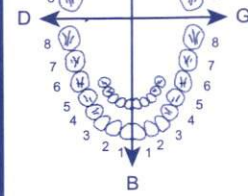
35533411 11433553

G

B

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



B

FIN D'EXECUTION

CCEFFICIENT 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

Dr . Lalami Meriam

**Spécialiste des Maladies
du coeur et de vaisseaux**

Diplômée en échocardiographie Doppler
de l'université de Bordeaux - France

ECG - Echographie Doppler du Coeur et des vaisseaux

Holter tebsionnel et rythmique

Epreuve d'effort



دكتورة العلمي مريم

**إختصاصية في أمراض
القلب و الشرايين**

دبلوم في صدى القلب من جامعة بوردو - فرنسا

تخطيط القلب

الفحص بالصدى الصوتي للقلب و الشرايين

تسجيل مستمر للضغط و تخطيط القلب

تخطيط الجهد

Casablanca le :

19/05/202

Mr JAMAL EL ARAB Lahsen

BIPREThERAX 5MG/1.25

1 cp le matin , pendant 3 mois

CARDENTIEL 2.5MG

1/2 CP LE MATIN ET 1/2 CP LE SOIR, pendant 3 mois

TAHOR 20MG

1CP, pendant 3 mois

CARDIOASPIRINE

1 cp a MATIN , pendant 3 mois

TRAITEMENT POUR UNE DURÉE DE : 3 MOIS

PROCHAIN RENDEZ-VOUS LE, 17/08/2022

Pharmacie les Pyramides
Dr. Elmustapha GHANDAF
6, Bis Bd. Abderrahim Bourabid
Tél: 0522 99 26 52- Casablanca
INPE: 092049451 - ICE: 002072066000035

Dr. LALAMI Meriam
Cardiologue
Angle Bd. 10 Mars et Bd. Abou Houraira
Imm N° 31 - Etage N°3 - Sidi Othmane
Tél : 05 22 57 22 82

Pharmacie les Pyramides
Dr. Elmustapha GHANDAF
6, Bis Bd. Abderrahim Bourabid
Tél: 0522 99 26 52 - Casablanca
INPE: 092049451 - ICE: 002072066000035

Dr . Lalami Meriam

**Spécialiste des Maladies
du coeur et de vaisseaux**

Diplômée en échocardiographie Doppler
de l'université de Bordeaux - France

ECG - Echographie Doppler du Coeur et des vaisseaux

Holter tensionnel et rythmique

Epreuve d'effort



دكتورة العلمي مريم

**إختصاصية في أمراض
القلب و الشرايين**

دبلوم في صدى القلب من جامعة بوردو - فرنسا

تخطيط القلب

الفحص بالصدى الصوتي للقلب و الشرايين

تسجيل مستمر للضغط و لتخطيط القلب

تخطيط الجهد

Casablanca le :

19/05/2022

Mr JAMAL EL ARAB Lahsen

NOTE D'HONORAIRE

Actes	Montant
	300,00
Consultation	1 000,00
Echo doppler	
Total :	1 300,00

Arrêtée la présente note d'honoraire à la somme de :

MILLE TROIS CENTS DIRHAMS



091245621

DR. LALAMI Meriam
Cardiologue
Angle Bd. Abou Houraira, Immeuble N°31, Etage N°3- Sidi Othmane
Tel : 05 22 57 22 82

Tel. : 05 22 57 22 82 - GSM : 07 70 51 17 83 (en cas d'urgence) Email : lalami.meriam@gmail.com

Angle Bd. Abou Houraira, Immeuble N°31, Etage N°3- Sidi Othmane

IM GRADE II

IT MODERE AVEC HTAP A35 MMHG

Dr . Lalami Meriam

**Spécialiste des Maladies
du coeur et de vaisseaux**

Diplômée en échocardiographie Doppler
de l'université de Bordeaux - France

ECG - Echographie Doppler du Coeur et des vaisseaux
Holter tebsionnel et rythmique
Epreuve d'effort



دكتورة العلمي مريم

**إختصاصية في أمراض
القلب و الشرايين**

دبلوم في صدى القلب من جامعة بوردو - فرنسا

تخطيط القلب

الفحص بالصدى الصوتي للقلب و لشرايين

تسجيل مستمر للضغط و لتخطيط القلب

تخطيط الجهد

19/0

Casablanca le :

Compte Rendu

Mr JAMAL EL ARAB Lahsen

Examen

Les cavités cardiaques de taille normale sans thrombus ni
spontanne

Les pressions de remplissage normal E/E 'a 6 mmhg

Profil mitral type normalise

Bourlet septal sous aortique non obstructif

leger dyskinesi en infero ANTERO SEPTAL FEVG
simpson biplan

Bonne fonction longitudinal DU VD avec TAPSE 21mm
12mm

Les valves d echostucture normal sans fuite ni stenose

VCI compliant à 12mm

Pericarde normal

Conclusion

**Echo doppler en faveur d une cardiopathie hyperten
ISCHEMIQUE avec FEVG A 52%**

Dr. LALAMI Meriam
Cardiologue
Angle Bd. 10 Mar... Rd. Abou Houra...
Imm N° 31 Etage N° 3 - Sidi Othman
Tel : 05 22 57 22 82

2022-05-19 14:49
Nom : jamal ait arab
Sexe : Âge :
Section : "
Cham. ID: _____
ID lit: _____
ID: _____
Utilisat: _____
custom1: _____
custom2: _____
custom3: _____

Données référence uniquement:

FC	bpm	: 64
Intervalle PR	ms	: 191
Durée P	ms	: 120
Durée QRS	ms	: 71
Durée T	ms	: 189
QT/QTc	ms	: 375/386
Axe P/QRS/T	deg	: 37.2/32.2/13.9
R(V5)/S(V1)	mV	: 1.35/1.05
R(V5)+S(V1)	mV	: 2.39

<< Conclusions >>

Ryth. sinusoïdal norm.;
Axe électrique cour normal;

****Le rapport doit être confirmé par un médecin****

Médecin: _____

AUTO 10mm/mV

