

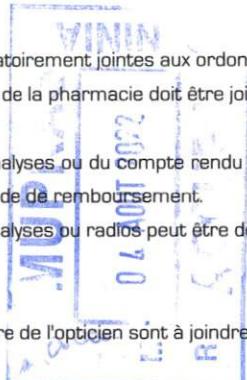
RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

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 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : <u>3270</u>	Société : <u>RAH.</u>	
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :
Nom & Prénom : <u>SKIREDJ LEILA</u>		
Date de naissance : <u>05-04-1958</u>		
Adresse : <u>RESIDENCE ANDALOUSSIA IM 43 N°1 CASABLANCA</u>		
Tél. : <u>0641727178</u>	Total des frais engagés : <u>1996,90 Dhs</u> Dhs	

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :			
Date de consultation :	<u>28-10-2019</u>		
Nom et prénom du malade :	<u>SKIREDJ leila</u>		
Lien de parenté :	<input checked="" type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	<u>HADA DTZ</u>		
Affection longue durée ou chronique :	<input checked="" type="checkbox"/> ALD	<input type="checkbox"/> ALC	Pathologie :
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) :

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	ATLAB Mustapha Cardiologue Dr. ATLAB Mustapha Cardiologue
Le 28/07/22			119. ED Abdellounien 119. 0522899402 1er Etage N° 52 Urgence Cardiologue	Signature et signature du Médecin attestant le paiement des Actes
16/08/2022 Kalle V		q	119. 0522899402 1er Etage N° 52 Urgence Cardiologue	Dr. ATLAB Mustapha Cardiologue
21/08/22	TA (244) 800 DH		Tel: 05 22 20 92 02, 1er Etage N° 52 urgence 06 61 06 29 52	Dr. ATLAB Mustapha Cardiologue
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date		Montant de la facture Montant de la facture Tel: 05 22 20 92 02, 1er Etage N° 52 Urgence: 06 61 06 29 52	Dr. ATLAB Mustapha Cardiologue

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



طبيب اختصاصي في امراض القلب والشرايين

- الفحص بالصدى للقلب و الشرايين
- تخطيط القلب عند بذل المجهود
- تسجيل الضغط الدموي بالهولتير
- الهولتير تخطيط القلب

- Echodoppler Couleur Cardiaque et Vasculaire
- Holter Rythmique et Tensionnel
- Epreuve d'Effort

Casablanca, le : 2 . 8 . 2022

Mme Skiredj Leila

- EPREUVE 1-0-1
150

- Cardiogramme 1er étage

Dr. ATLAB Mustapha
Cardiologue
أخصائي أمراض القلب و الشرايين
119, Bd Abdelmoumen
Tél: 05 22 20 94 02, Urgence: 06 61 06 29 52
Urgence: 06 61 06 29 52

Dr. ATLAB Mustapha
Cardiologue
أخصائي أمراض القلب و الشرايين
119, Bd Abdelmoumen
Tél: 05 22 20 94 02, 1er Etage N°4
Urgence: 06 61 06 29 52

Médicament soumis à une surveillance particulière pendant le traitement.
Médicament soumis à prescription initiale réservée aux spécialistes en cardiologie et
en médecine interne.

دواء خاضع لمراقبة خاصة أثناء العلاج

دواء خاضع لوصف أولي خاص للمختصين في أمراض القلب والطب الباطني

Respecter les doses prescrites
يجب التقيد بالجرعات الموصوفة

Liste I - Uniquement sur ordonnance

القائمة ١ - يصرف فقط بناء على وصفة طبية



CARDENSIEL + GROSSESSE = DANGER

كاردونسيل + الحمل = خطر

Ne pas utiliser chez :

- l'adolescente ou la femme en
âge de procréer et sans
contrception efficace.
- la femme enceinte,
sauf en l'absence d'alternative
thérapeutique

لا يستعمل لدى:

- المرأة التي لا النساء في سن
الإنجاب دون استعمال وسائل
منع الحمل الفعلية.
- المرأة الحامل، إلا في حالة عدم
وجود بديل علاجي.



6 118001 100897

Cardensiel® 10 mg

Comprimés pelliculés sécables B/30

PPV: 76,90 DH



7862160242



RIVEL®

Irbésarlan

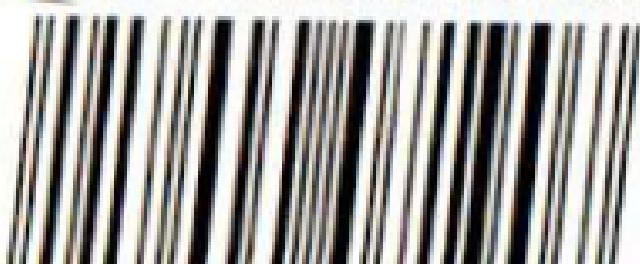


185,00

28
comprimés



RIVEL 150 mg 28 comprimés pelliculés



6 118000 071907

Docteur ATLAB Mustapha
CARDIOLOGUE

- Echodoppler Couleur Cardiaque et Vasculaire
- Holter Rythmique et Tensionnel
- Epreuve d'Effort



الدكتور عتاب المصطفى

طبيب اخصاصي في امراض القلب والشرايين

- الفحص بالصدى للقلب و الشرايين
- تخطيط القلب عند بذل الجهد
- تسجيل الضغط الدموي بالهولتير
- الهولتير تخطيط القلب

28/07/22

Casablanca, le :

٢٠٢٢ سبتمبر لـ

دعاي بن عبد الله + ٥٣

Holter TA
Tunis

Dr. ATLAB Mustapha
Cardiologue
احسان اسرار
شارع عبد المؤمن
119، ب ١١، ب ١١، ب ١١، ب ١١،
Abdelmoumen
Tél: 05 22 20 94 02، 1er Etage N°4
Urgence: 06 01 06 29 52 N°4

Dr ATLAB Mostapha

Nom :	SKIREDJ LEILA	ID :	001
Début du test:	2022/08/01 14:03	Fin du test	2022/08/02 10:30
		Durée:	20Heure27Minute

Information patient

ID :	001	Âge:	
Nom :	SKIREDJ LEILA	Homme/Femme:	Male
Adresse:		Taille:	--cm
		Poids:	--kg
N° sortie patient :		Nationalité:	
N ° d'entrée:		Date de naissance:	
N ° de lit:		Téléphone:	
Département No.:		Email:	

Médicaments actuels

--

Examiner le résultat

Toutes les moyennes de BP:	155.1/75.3mmHg		
Moyennes Bp du jour :	154.4/75.8mmHg	Seuil BP:	135/85mmHg
Moyennes Bp de Nuit :	157.4/73.8mmHg	Seuil BP:	120/80mmHg
Valeur de charge BP de jour: Normale<40%	Valeur de charge BP de nuit: Normale<50%		
SYS(>135mmHg) 76.9%	SYS(>120mmHg) 100.0%		
DIA(>85mmHg) 20.5%	DIA(>80mmHg) 23.1%		

SYS Maximum	188mmHg	Heure	2022/8/2 08:32	SYS Minimum	68mmHg	Heure	2022/8/2 10:22
Maximum DIA	102mmHg	Heure	2022/8/1 19:34	Minimum DIA	45mmHg	Heure	2022/8/2 10:22
Rythme circadien BP:SYS Nuit Des	-1.9%			DIA Nuit Des.	2.6%		Normal:10%-15%
BP CV:	Tous:SYS	13.6%	DIA	15.4%	Index athérogène: 0.7		
	Jour:SYS	15.4%	DIA	16.4%			
	Nuit:SYS	6.0%	DIA	11.4%			

Commentaires & diagnostique

Dr. ATLAB Mustapha
Cardiologue
أخصائي أمراض القلب والсосريين
119, Bd Abdellah Mounouen
Tél: 05 22 20 94 02, 1er Etage
Urgence: 06 61 06 29 52 N°4

Holter Tensionnel de 24H montre une HTA
syndrome deostolique (insuffisance aminut contrôlée)
par le traitement => vérifier le respect de MHD
- renforcer le traitement

Docteur

Assistant

- Medical

Date

Nº 11202 عدد

B.P. DH 4800, 004 درهم

REÇU توصيل

Reçu de جعفر SKIRED S Leïla توصلت من السيد
la somme de Cent et deux Paues بقدرها

pour Honoraires d'aller Régionnel 2414 دلالة وذلك

14 الموافق

Casablanca le 01/08/2022

Signature Dr. ATLAB Mustapha

Cardiologue

أخصائي أمراض القلب والشرايين

Dr. ATLAB Mustapha
Cardiologue
أخصائي أمراض القلب والشرايين
119, Bd Abdelloumen
Tél: 05 22 20 94 02 1er Etage N°4
Urgence: 06 61 06 29 52