

## 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.



125006

**Déclaration de Maladie : N° S19-0002206**

☒ **Maladie**      ☐ **Dentaire**      ☐ **Optique**      ☐ **Autres**

#### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10554 Société : R-A-M  
☒ Actif      ☐ Pensionné(e)      ☐ Autre : .....  
 Nom & Prénom : ALGHADIF ELMERKI Date de naissance : 25-02-1965  
 Adresse : DERB SADNI RUENI RES DYAL SAAD ETW  
 Tél. : 0683267530 Total des frais engagés : 10375 Dhs

#### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. NAJLA BOUGHADI  
Cardiologue  
391, Bd. El Fida 1er Etage - Casablanca  
Tél: 05 22 81 22 32

Date de consultation : 25/07/22  
 Nom et prénom du malade : ALGHADIF ELMERKI Age : .....  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même      ☒ Conjoint      ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : IC / myo cardiaque  
 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 : 05 / 08 / 22

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

### Adresses Mails utiles

- Réclamation : [contact@mupras.com](mailto:contact@mupras.com)
- Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)
- Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto: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](http://www.mupras.com)**



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 Remboursement des Actes
25/07/22	cuse ECG		250,00 OH	Dr. N. LAABOUH Cardiologue 391, Bd. El Fida 1er Etage Tél: 05 22 81 22 32
25/07/22	ETT		100,00 OH	Dr. N. LAABOUH Cardiologue 391, Bd. El Fida 1er Etage Tél: 05 22 81 22 32

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	25/07/22	87,50

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

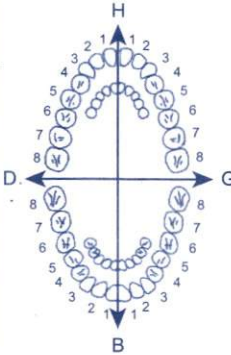
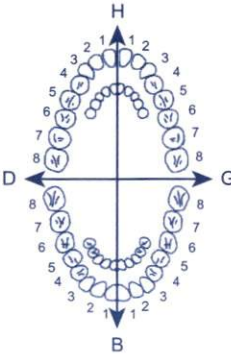
[illegible]

# RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>  MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>  DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>  FIN D'EXECUTION <input type="text"/>														
<b>O.D.F</b> <b>PROTHESES DENTAIRES</b>  	<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b> <table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>  MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>  DATE DU DEVIS <input type="text"/>  DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	<b>(Création, remont, adjonction)</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Important :**

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents  
Traitées

Nature des  
Soins

Coefficient

A diagram of a human dental arch, showing both the upper and lower jaws. The teeth are numbered 1 through 8 on each side, starting from the center (incisors) and moving outwards. The upper arch is labeled 'H' at the top and 'D' on the left. The lower arch is labeled 'B' at the bottom and 'G' on the right. The diagram is used to indicate which specific teeth have been treated.

COEFFICIENT  
DES TRAVAUX

MONTANTS  
DES SOINS

DEBUT  
D'EXECUTION

FIN  
D'EXECUTION


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




DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

## Dr. Najlaâ BOUGHAI

Spécialiste en Pathologie Cardiovasculaire  
DIU d'Echocardiographie, Bordeaux 2  
DIU d'Imagerie Vasculaire, Paris 11  
DIU d'Exploration du SNA, Rabat  
Ancienne Interne CHU strasbourg



الدركتور نجلاء بغيري

اختصاصية في أمراض القلب و الشرايين  
حاصلة على دبلوم الفحص بالصدى جامعة بوردو 2  
حاصلة على دبلوم تصوير الأوعية جامعة باريس 11  
حاصلة على دبلوم فحص الجهاز العصبي التحكمي  
طبيبة سابقة بالمستشفى الجامعي ستراسبورغ

Le 25/07/22

Alghadij Elmekki

87.16

1)

nebilet 5

1/4 cp

1 an

2)

UPERKID 50

1cp x 2



Pharmacie Nationale  
DIOURI  
306, Bd. El Fida - Casablanca  
Tél : 0522 81 22 32 - 05 97 55 85 25

Dr. NAJLA BOUGHAI  
Cardiologue  
391, Bd. El Fida 1er Etage - Casablanca  
Tél : 05 22 81 22 32 - 05 97 55 85 25

**CABINET D'EXPLORATIONS CARDIOVASCULAIRE**

**DR BOUGHAI DI NAJLAA**

LE 25/07/22

**FACTURE num195/22**

NOM : ALGHADIF

PRENOM :ELMEKKI

CONS+ECG :

250 DH

Echodoppler cardiaque:

700 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de neuf cent cinquante dirhams

DR BOUGHAI DI NAJLAA

Dr. NAJLAA BOUGHAI DI  
Cardiologue

391, Bd. El-Fida 1<sup>er</sup> Etage - Casablanca  
Tél 05 22 81 22 32 - 06 97 66 55 25

ICE 001645684000001

PATENTE 33502114



## Dr. Najlaâ BOUGHAI

Spécialiste en Pathologie Cardiovasculaire  
DIU d'Echocardiographie, Bordeaux 2  
DIU d'Imagerie Vasculaire, Paris 11  
DIU d'Exploration du SNA, Rabat  
Ancienne Interne CHU strasbourg



## الدكتورة نجلاء بغيري

اختصاصية في أمراض القلب و الشرايين  
حاصلة على دبلوم الفحص بالصدى جامعة بوردو 2  
حاصلة على دبلوم تصوير الأوعية جامعة باريس 11  
حاصلة على دبلوم فحص الجهاز العصبي التحكيمي  
طبيبة سابقة بالمستشفى الجامعي ستراسبورغ

Le 25/07/22

Le: .....

### Compte rendu d'Echodoppler cardiaque MR ALGHADIF ELMKKI

- VG dilaté (63/50) non hypertrophié troubles de la cinétique très segmentaire :  
Hypokinésie antéro septale, hypokinésie sévère inférieure juste de la partie médiane  
avec altération de la fonction systolique globale du VG avec FE 40% en SIMPSON.  
SI= 9cm/s S sep 6cm/s ;  
Pressions de remplissage basses.  $E < A$   $E/E' = 7.6$
- Valves mitrales épaissies, remaniées  
→ Pas de RM ni IM.
- Sigmoïdes aortiques peu épaissies remanié sans sténose, sans fuite;
- Dilatation biauriculaire OG 21cm<sup>2</sup> OD 23cm<sup>2</sup>.
- Cavités droites non dilatées, fonction VD bonne ; TAPSE 32 et S 14cm/s ;
- IT minime, pas d' HTAP ;
- VCI non dilatée COMPLIANTE.
- Décollement péricardique minime séquellaire en latéro VG ;

#### Au total :

- Cardiomyopathie dilatée avec trouble cinétique segmentaire fonction systolique globale altérée FE de 40%.
- PRVG basse ;
- Dilatation biauriculaire ;
- Décollement péricardique séquellaire en latéro VG;
- Bonne fonction VD.

Dr. NAJLAA BOUGHAI  
Cardiologue  
391, Bd. El Fida 1er Etage - Casablanca  
Tél : 05 22 81 22 32 - 06 97 66 85 25



# ECG

Dr Najlaa BOUGHAIDI

Dr. NAJLA BOUGHAIDI  
Cardiologue  
391, Bd. El Fikr 1er Etage - Casablanca  
Tél: 0532 219 132

Nom : el ghadif el mekk

Sex : Male

Age : 57Y

Clinique N :

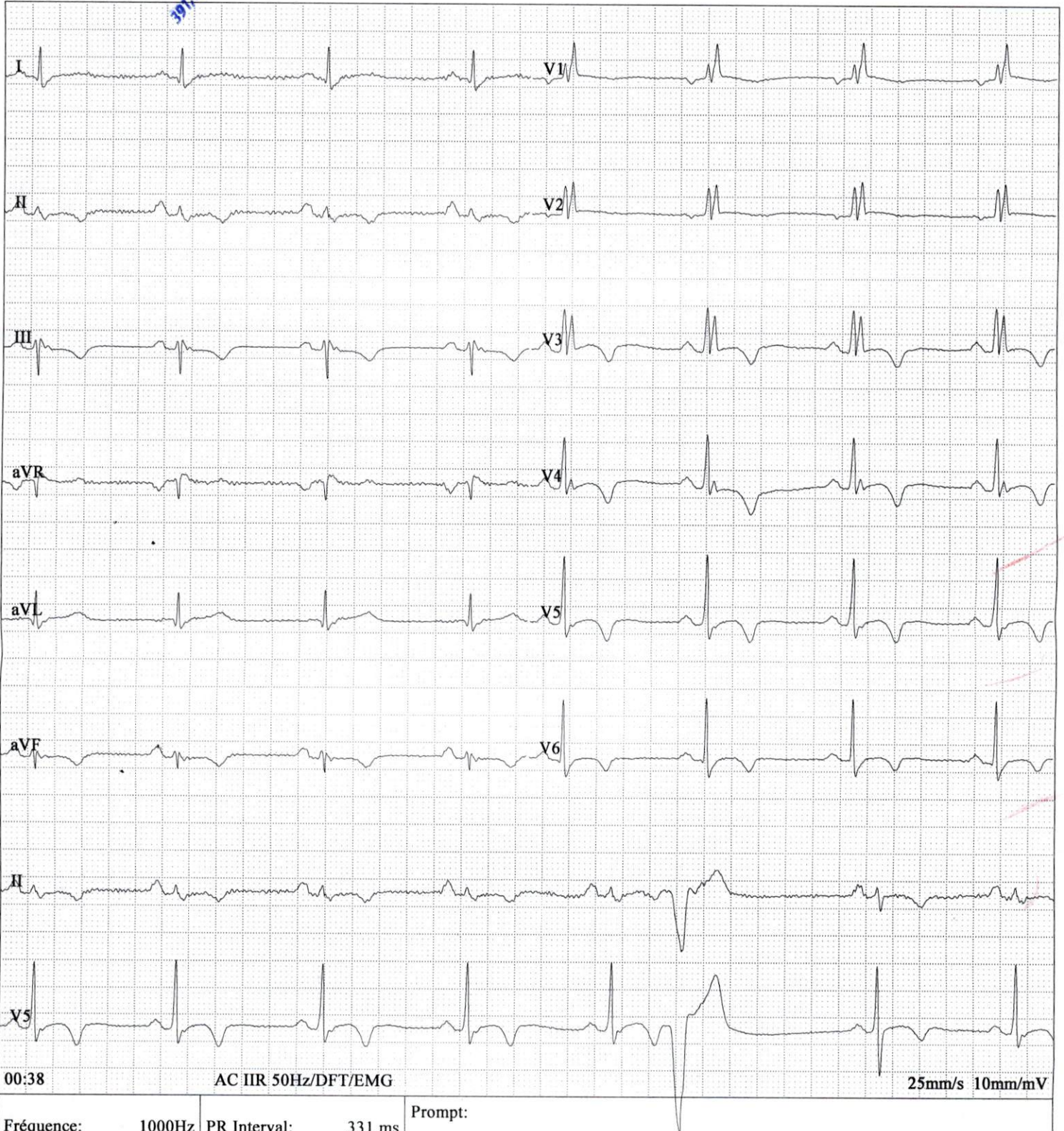
Section :

SN : 0011194

Case No. :

Lit No. :

Date : 25/07/2022 11:12:5



00:38

AC IIR 50Hz/DFT/EMG

25mm/s 10mm/mV

Fréquence:	1000Hz	PR Interval:	331 ms
Temps d'écha	56s	QT Interval:	614 ms
FC:	61bpm	QTc Interval:	619 ms
P Interval:	291ms	P Axis:	-175.90°b
QRS Interval:	147 ms	QRS Axis:	150.40°b
T Interval:	390 ms	T Axis:	-127.60°b

Prompt:

RAS à 61Bpm  
BB Δt  
ESV!

Signature Medecin :