

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.

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **5785** Société : **125695**

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : **Morgane Chaibia**

Date de naissance : **01/01/1949**

Adresse :

Tél. : **0660630711** Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : **134, Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge - Casablanca - 20000**

Date de consultation : **27/06/2022**

Nom et prénom du malade : Age:

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

Nature de la maladie : **HEA, dyslipidémie**

Affection longue durée ou chronique : ☒ ALD ☐ 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) :

Adresses Mails utiles

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 05-08 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

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
27/06/22	CEG		#300#	
27/06/22	ETT		#1000#	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	27/06/2022	1087,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

Cachet et signature du Praticien

6 118001 130276
COSYREL 5mg/10mg
30 comprimés pelliculés sécables
PPV : 98,10 DH
Servier Maroc - Casablanca

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
احترسوا بالجرعات الموصوفة
Liste I - UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE
قائمة I - لا تصرف إلا بموجب وصفة طبية

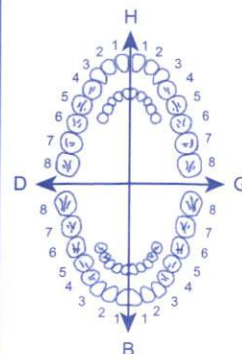
6 118001 130276
COSYREL 5mg/10mg
30 comprimés pelliculés sécables
PPV : 98,10 DH
Servier Maroc - Casablanca

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
احترسوا بالجرعات الموصوفة
Liste I - UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE
قائمة I - لا تصرف إلا بموجب وصفة طبية

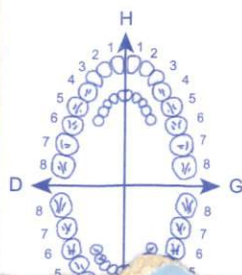
Le praticien est prié

Important :
Veuillez joindre les

SOINS DENTAIRE



O.D.F
PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT
MASTICATOIRE

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

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

6 118001 130276
COSYREL 5mg/10mg
30 comprimés pelliculés sécables
PPV : 98,10 DH
Servier Maroc - Casablanca

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
احترسوا بالجرعات الموصوفة
Liste I - UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE
قائمة I - لا تصرف إلا بموجب وصفة طبية

6 118001 130276
COSYREL 5mg/10mg
30 comprimés pelliculés sécables
PPV : 98,10 DH
Servier Maroc - Casablanca

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
احترسوا بالجرعات الموصوفة
Liste I - UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE
قائمة I - لا تصرف إلا بموجب وصفة طبية

6 118001 130276
COSYREL 5mg/10mg
30 comprimés pelliculés sécables
PPV : 98,10 DH
Servier Maroc - Casablanca

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
احترسوا بالجرعات الموصوفة
Liste I - UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE
قائمة I - لا تصرف إلا بموجب وصفة طبية

6 118001 130276
COSYREL 5mg/10mg
30 comprimés pelliculés sécables
PPV : 98,10 DH
Servier Maroc - Casablanca

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
احترسوا بالجرعات الموصوفة
Liste I - UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE
قائمة I - لا تصرف إلا بموجب وصفة طبية

6 118001 130276
COSYREL 5mg/10mg
30 comprimés pelliculés sécables
PPV : 98,10 DH
Servier Maroc - Casablanca

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
احترسوا بالجرعات الموصوفة
Liste I - UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE
قائمة I - لا تصرف إلا بموجب وصفة طبية

6 118001 130276
COSYREL 5mg/10mg
30 comprimés pelliculés sécables
PPV : 98,10 DH
Servier Maroc - Casablanca

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
احترسوا بالجرعات الموصوفة
Liste I - UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE
قائمة I - لا تصرف إلا بموجب وصفة طبية

6 118001 130276
COSYREL 5mg/10mg
30 comprimés pelliculés sécables
PPV : 98,10 DH
Servier Maroc - Casablanca

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
احترسوا بالجرعات الموصوفة
Liste I - UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE
قائمة I - لا تصرف إلا بموجب وصفة طبية

Docteur BENCHAOUIA Zineb

Cardiologue

Ancienne Interne des Hôpitaux de Paris
Ancienne Interne au CHU Ibn Rochd Casablanca
Diplômée en Echocardiographie
de l'Université de Bordeaux



الدكتورة بن الشاوية زينب
إختصاصية في أمراض القلب و الشرايين

طبيبة داخلية سابقا بمستشفيات باريس
طبيبة داخلية سابقا بالمستشفى الجامعي ابن رشد
حاصلة على شهادة فحص القلب بالصدى
من جامعة بوردو وفرنسا

, le : 27/06/2022

Casablanca, le :

Ordonnance

Mme MORJANE CHAIBIA

DIPICOR 5 mg : 1 comp/j le matin

COSYREL 5 mg / 10 mg : 1 comp/j le matin

Docteur Zineb BENCHAOUIA

PHARMACIE AL GHAIT
Docteur Soumaya HARKET
Ep. EL YAKOUBI Pharmacie II
190, Route Ouled Ziane
Casablanca - Tél: 05 44 44 53

134, Angle Bd Bir Anzarane et Rue A. El Joumari - Résidence Aya - 2^{ème} étage - Appt n°5 - Casablanca

Tél.: 0522 25 35 11 - E-mail : benchaouiazineb@gmail.com

Urgences : 0668 37 84 57

Docteur BENCHAOUIA Zineb
Cardiologue

Ancienne Interne des Hôpitaux de Paris
Ancienne Interne au CHU Ibn Rochd Casablanca
Diplômée en Echocardiographie
de l'Université de Bordeaux



الدكتورة بن الشاوية زينب
إختصاصية في أمراض القلب و الشرايين

طبيبة داخلية سابقا بمستشفيات باريس
طبيبة داخلية سابقا بالمستشفى الجامعي ابن رشد
حاصلة على شهادة فحص القلب بالصدى
من جامعة بوردو بفرنسا

, le : 27/06/2022

Casablanca, le :

Note d'honoraires

à : Mme MORJANE CHAIBIA
Adresse : RUE 10 N° 67 HAY MOUFARRIH AI HAROUNE FES
Actes : Echocardiographie transthoracique
Montant : MILLE DIRHAMS (#1000# DHS)
Payé par : Espèce

Docteur Zineb BENCHAOUIA
Cardiologue
ICE: 001583881000088
N°PE: 091178467

Docteur Zineb BENCHAOUIA
Cardiologue
134, Angle Bd Bir Anzarane et Rue A. El Joumari - Résidence Aya 2ème étage - Casablanca - Tél.: 0522 25 35 11

Docteur Zineb BENCHAOUIA

Name **MORJANE, CHAIBIA**
Birthdate **01/01/1949**
Patient Id **MORJACH_34737**
Sex **Femme**
Height
Weight
BSA
BP

Date **27/06/2022**
Tape
Sonographer **Dr Z. BENCHAOUIA**
Referral Dr.
Diagnosis Dr.

Docteur Zineb BENCHAOUIA
Cardiologue
134, Avenue Bd Bir Anzarane et Rue A.
El Joudari - Residence Aya 2^{ème} étage Appt n°5
Casablanca - Tél. / Fax : 0522 25 35 11

Image 1

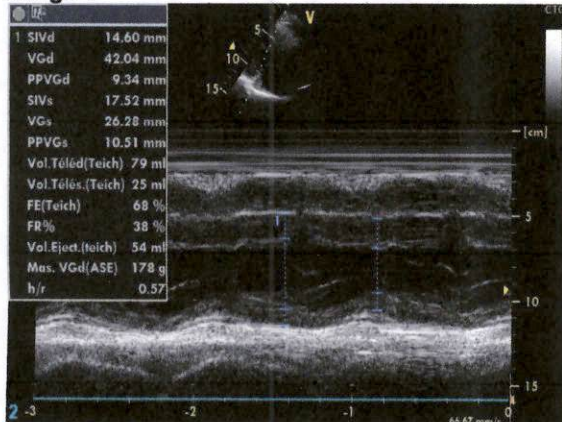


Image 2

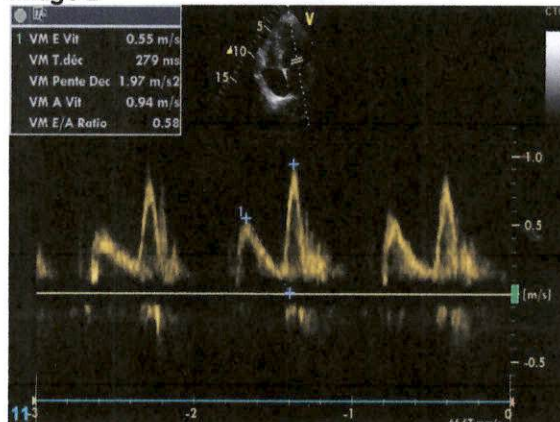


Image 3

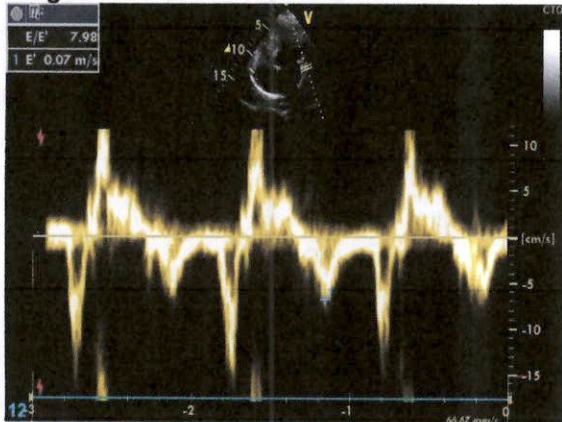


Image 4



Image 5

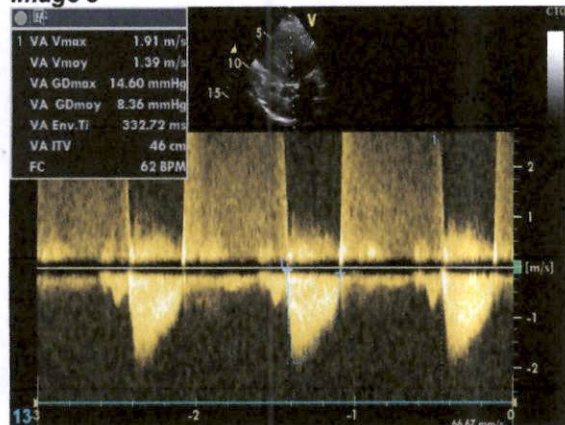


Image 6

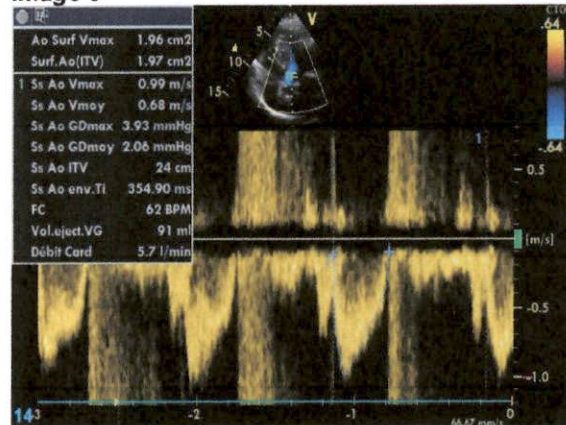


Image 7

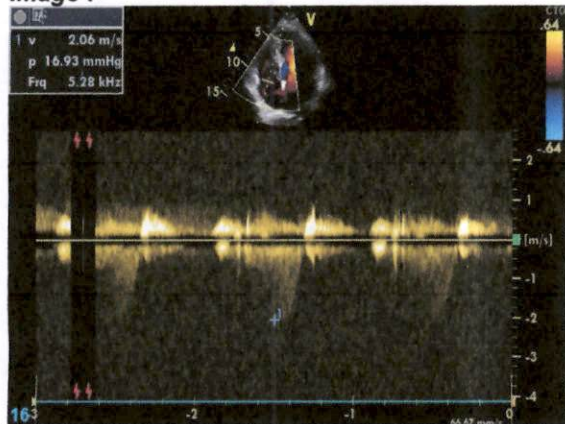


Image 8

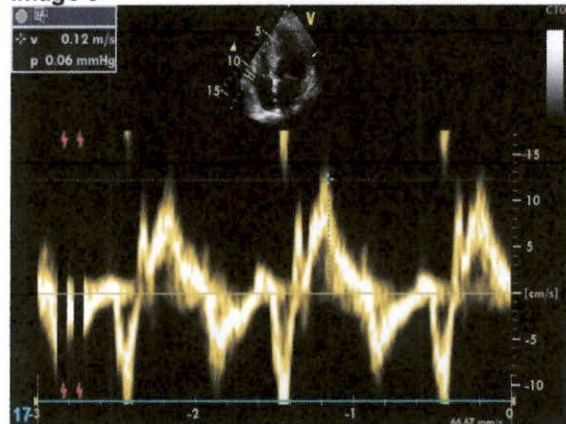


Image 9



Image 10



Compte rendu

27/06/2022

Print Date: 6/27/2022

Dr. BENCHAOUIA.Z

Cabinet de cardiologie et d'exploration cardiovasculaire
Echographie Cardiaque

Nom : MORJANE, CHAIBIA Taille : 0.0 cm
Date : 27/06/2022 Poids : 0.0 kg
Médecin : Dr Z. BENCHAOUIA

Surf. Corp. :
Né(e) le : 01/01/1949

Docteur Zineb BENCHAOUIA
Cardiologue
134, Angle Rd. B. Anzarane et Rue A.
Casablanca - Maroc - Téléphone : 06 22 25 35 11

Mesures 2D		VG + VD (TM)		OG/Ao (TM)
Ss Ao Diam	2.19 cm	SIVd	14.60 mm	VM (TM)
Ao Asc	4.1 cm	VGd	42.04 mm	
OG Surf	16.46 cm ²	PPVGd	9.34 mm	
OD Surf	15.60 cm ²	SIVs	17.52 mm	
Ao Surf Planimétrie	1.60 cm ²	VGs	26.28 mm	
VGd Long(4cav)	6.9 cm	PPVGs	10.51 mm	
Vol.VG.tD(sim.4cav)	76 ml			
VGs Long(A4C)	5.3 cm			
Vol.VG.tS(sim.4cav)	29 ml	FE(Teich)	68 %	
VGd Long(2cav)	7.5 cm	FR%	38 %	
Vol.VG.tD(sim.2cav)	62 ml			
VGs Long(A2C)	5.5 cm			
Vol.VG.tS(sim.2cav)	21 ml			
Ss Ao Surf	3.77 cm ²			
FE VG (sim.A4C)	62 %			
FE VG (sim.A2C)	67 %			
FE (Biplan)	65 %			

<u>Valve Tricuspidé</u>	<u>Valve Aortique</u>	<u>Valve Mitrale</u>	<u>Fonction Diastolique</u>	
<u>Valve Pulmonaire</u>	Ss Ao Vmax	0.99 m/s	VM E Vit	0.55 m/s
	Ss Ao Vmoy	0.68 m/s	VM T.déc	279 ms
	Ss Ao GDmax	3.93 mmHg	VM Pente Dec	1.97 m/s²
	Ss Ao GDmoy	2.06 mmHg	VM A Vit	0.94 m/s
	Ss Ao env.Ti	354.90 ms	VM E/A Ratio	0.58
	Ss Ao ITV	24 cm	E'	0.07 m/s
	FC	62 BPM	E/E'	7.98
	VA Vmax	1.91 m/s		
	VA Vmoy	1.39 m/s		
	VA GDmax	14.60 mmHg		
VA GDmoy	8.36 mmHg			
VA Env.Ti	332.72 ms			
VA ITV	46 cm			
FC	62 BPM			
IA Vmax	4.53 m/s			
IA GDmax	82 mmHg			
IA T1/2	453 ms			
IA Temps Dec	1561 ms			
IA Pente Dec	2.90 m/s²			

Conclusions

-VG NON DILATE SIEGE D'UNE HYPERTROPHIE SEPTALE MODEREE 14mm, DE BONNE CONTRACTILITE GLOBALE ET SEGMENTAIRE , BONNE FONCTION SYSTOLIQUE DU VG FEVG=65% EN SIMPSON
-OREILLETES NON DILATEES LIBRES D'ECHOS
-ANOMALIE DE RELAXATION DU VG , PRESSIONS DE REMPLISSAGE DU VG NORMALES
-VALVE AORTIQUE TRICUSPIDE PEU CALCIFIEE , FUITE AORTIQUE MINIME CENTRALE PAS DE RAo ASSOCIE
-VALVE MITRALE FINE SOUPLE, SANS FUITE NI STENOSE MITRALE
-AORTE ASCENDANTE DILATEE A 41mm SANS FLAP INTIMAL VISIBLE
-VD NON DILATE DE BONNE FONCTION SYSTOLIQUE LONGITUDINALE ,
-IT MINIME ESTIMANT LA PAPS A 16+ 5= 21mmHg
-LA VOIE PULMONAIRE EST LIBRE ET NON DILATEE
-LE PERICARDE EST SEC