

# 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

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5785 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Morgane Chaïbiâ  
01/01/1949

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0660630711

Total des frais engagés : ..... Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 27/06/2023

Nom et prénom du malade : ..... Age: .....

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

HFA, 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) :

## RELEVE 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
27/06/12	CG ETC		#300 #	 Dr. Zineb DIB HACHAO
27/06/12	ETT		#1000 #	 Dr. Zineb DIB HACHAO

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 Signature : IBEL Pharmacie Ouest Zénith Tél: 85 41 32	27/06/2022	1087,-00

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

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

## Cachet et signature du Praticien

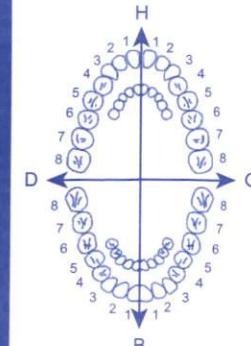
6 118001 130276  
COSYREL 5mg/10mg  
30 comprimés pelliculés sécables  
PPV : 98,10 DH  
Savier Maroc - Casablanca



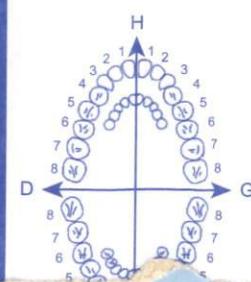
Le praticien est pri

**Important :**  
Veuillez joindre les ra

SOINS DENTAUX



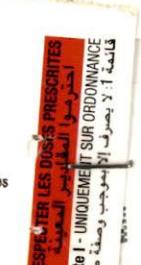
O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES



## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

		H
D		
	25533412	21433552
	00000000	00000000
	00000000	00000000
	35533411	11433553
		R

#### **[Création, remont, adjonction]**



**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 والشرايين

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

, le : 27/06/2022

Casablanca, le : .....  
**Ordonnance**

53,00x2 Mme MORJANE CHAIBIA

DIPICOR 5 mg : 1 comp/j le matin

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

98,10x10

1087,00

**PHARMACIE AL GHAIT**  
Docteur Soumaya HARKI  
Ep. EL YAKOUBI Pharmacie Al Ghait  
190, Route Ouled Ziane  
Casablanca - Tél. 0522 47 50

Docteur Zineb BENCHAOUIA

134, Angle Bd Bir Anzarane et Rue A.  
El Jourmari - Résidence Aya - 2<sup>ème</sup> étage - Appartement n°5  
Casablanca - Tél. 0522 25 35 11

53,00

53,00

**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**

اختصاصية في أمراض القلب و الشرابين

طبيبة داخلية سابقا بمستشفيات بباريس  
طبيبة داخلية سابقا بالستشفى 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

134, Angle Bd Bir Anzarane et Rue  
El Jounari - Résidence Aya 2<sup>me</sup> étage  
Casablanca - Tel. 0522 25 35 11  
ICE: 001583881000888  
MPE: 091178467

*Docteur Zineb BENCHAOUIA*

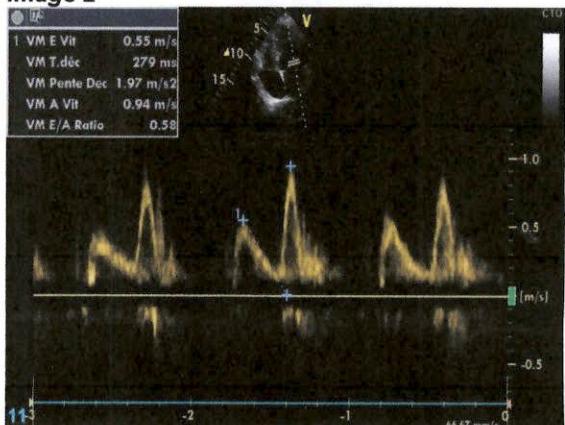
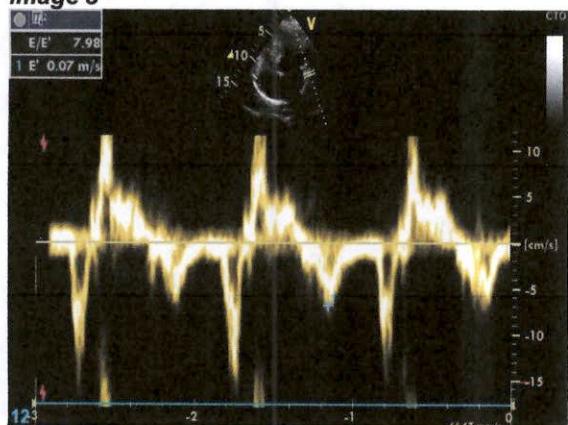
*Docteur Zineb BENCHAOUIA*  
Cardiologue  
ICE: 001583881000888  
MPE: 091178467

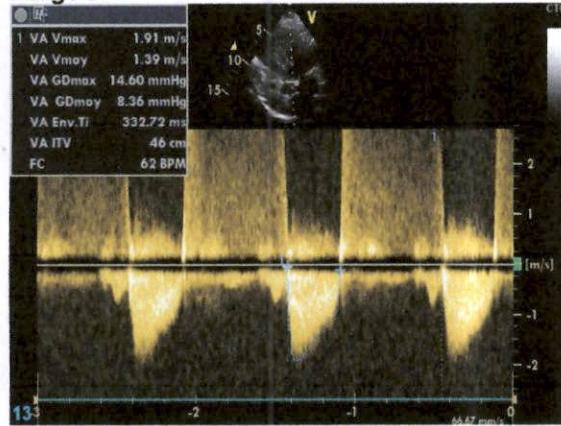
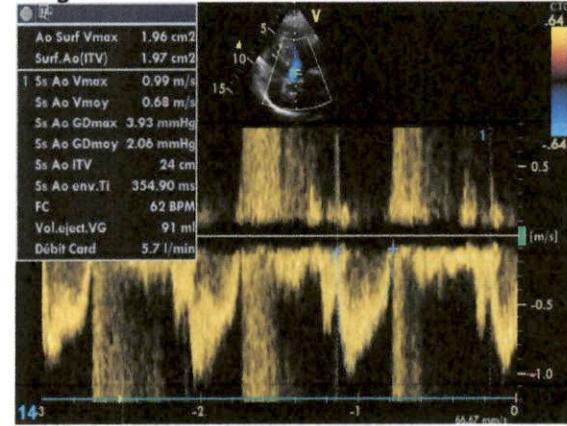
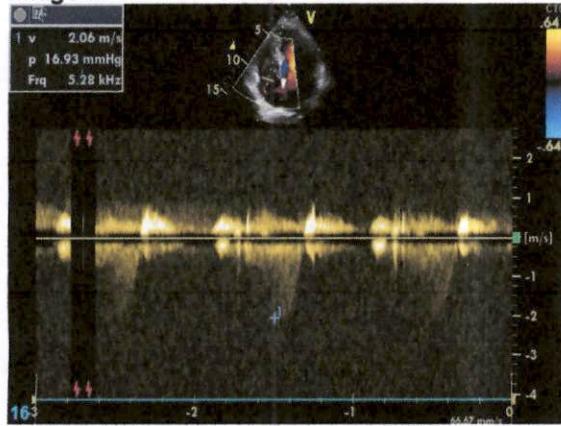
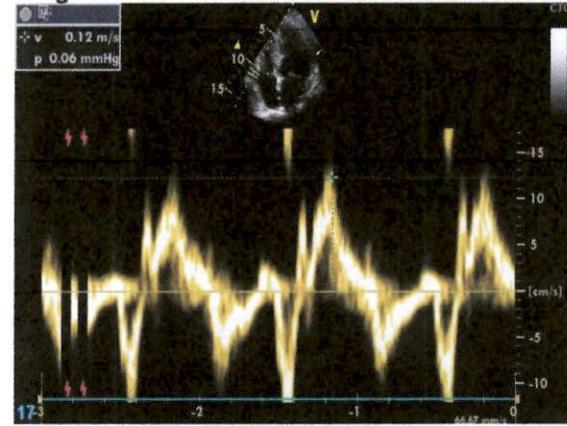
Name **MORJANE, CHAIBIA**  
 Birthdate **01/01/1949**  
 Patient Id **MORJACH\_34737**  
 Sex **Femme**  
 Height  
 Weight  
 BSA  
 BP

Date **27/06/2022**

Tape  
 Sonographer **Dr Z. BENCHAOUIA**  
 Referral Dr.  
 Diagnosis Dr.

*Docteur Zined BENCHAOUIA  
 Cardiologue  
 134, Avenue Bd Bir Anzarane et Rue A.  
 El Joudia - Résidence Aya 2<sup>ème</sup> étage Appt n°5  
 Casablanca - Tel. / 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

# 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  
 Cardologue  
 134 Angle Rue Anzara et Rue A.  
 Casablanca  
 Tél: 022 25 35 11*

Mesures 2D		VG + VD (TM)		OG/Ao (TM)
Ss Ao Diam	2.19 cm	SIVd	14.60 mm	
Ao Asc	4.1 cm	VGd	42.04 mm	
OG Surf	16.46 cm <sup>2</sup>	PPVGd	9.34 mm	
OD Surf	15.60 cm <sup>2</sup>	SIVs	17.52 mm	
Ao Surf Planimétrie	1.60 cm <sup>2</sup>	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 <sup>2</sup>			
FE VG (sim.A4C)	62 %			
FE VG (sim.A2C)	67 %			
FE (Biplan)	65 %			

Valve Tricuspidé	Valve Aortique	Valve Mitrale	Fonction Diastolique
Valve Pulmonaire	<p>Ss Ao Vmax 0.99 m/s          Ss Ao Vmoy 0.68 m/s          Ss Ao GDmax 3.93 mmHg          Ss Ao GDmoy 2.06 mmHg          Ss Ao env.Ti 354.90 ms          Ss Ao ITV 24 cm          FC 62 BPM          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/s<sup>2</sup></p> <p>Vol.eject.VG 91 ml          Débit Card 5.7 l/min          IP 0.52</p>	<p>VM E Vit 0.55 m/s          VM T.déc 279 ms          VM Pente Dec 1.97 m/s<sup>2</sup>          VM A Vit 0.94 m/s          VM E/A Ratio 0.58          E' 0.07 m/s</p> <p>E/E' 7.98</p>	<p>Evaluation CRT</p> <p>Fonction VD</p>

### 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  
 -OREILLETTES NON DILATEES LIBRES D'ECHOS  
 -ANOMALIE DE RELAXATION DU VG , PRESSIONS DE REMPLISSAGE DU VG NORMALES  
 -VALVE AORTIQUE TRICUSPIDÉ 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