

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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.

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 1220	Société : LAN		
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : Louiza Rachid			
Date de naissance : 03.12.79			
Adresse :			
Tél. : 0661253642 Total des frais engagés : # 1604# Dhs			

Autorisation CNDP N° : A-A-245/2019

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :  DR KHADRA MOHAMED RACHID 11 Bd Med V, 1 ^{er} étage, Bureau 116 BERREHIM Tel: 05 22 22 78 18 - 05 22 22 78 18			
Date de consultation : 10/08/2022			
Nom et prénom du malade : Louiza Rachid Age : 42			
Lien de parenté :	<input checked="" type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie : polyarthrite			
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 : Nouasseur le : 22 AOUT 2022			
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
10/08/22 CS + EIC			425,00 F	INP : 06 M98634 Dr. KHADRE MOHAMED FOUD CARDIOLOGUE 11 Bd Med V, 1 ^{er} Elaga, Bureau N°16 BERRECHID Tél: 05.22.32.83.03-05.22.22.33.22

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DE MEDHOUSSA YEMMA Cooperative Namaa Boulevard El Acha LOT N°126 Route de Guelmim, Settat Tél. : 05 23 40 97 55	10/08/2022	417,70

ANALYSES - RADIographies

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
DR. KHADRE MOHAMED FOUD 11 Bd Med V, 1 ^{er} Elaga, Bureau N°16 BERRECHID Tél: 05.22.32.83.03-05.22.22.33.22	10/08/22	ETT	475,00 F
DR. KHADRE MOHAMED FOUD 11 Bd Med V, 1 ^{er} Elaga, Bureau N°16 BERRECHID Tél: 05.22.32.83.03-05.22.22.33.22	11/08/22	B170	187,00 DHT

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Pharmacien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVE 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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H	25533412	21433552	<input type="text"/>
	D	00000000	00000000	<input type="text"/>
		00000000	00000000	<input type="text"/>
	B	35533411	11433553	<input type="text"/>
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			
				<input type="text"/>

BILAN BIOLOGIQUE

Le
Mr/Mme Louza Richard

- | | | | |
|-------------------------------------|-------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | NFS | <input checked="" type="checkbox"/> | Cholestérol total |
| <input type="checkbox"/> | VS | <input type="checkbox"/> | HDL cholestérol |
| <input type="checkbox"/> | C.R.P | <input checked="" type="checkbox"/> | LDL-C |
| <input type="checkbox"/> | Glycémie à jeun | <input checked="" type="checkbox"/> | Triglycérides |
| <input type="checkbox"/> | Glycémie post prandiale | <input type="checkbox"/> | ASAT et ALAT |
| <input type="checkbox"/> | Hémoglobine Glyc. A1C | <input type="checkbox"/> | Gamma GT |
| <input type="checkbox"/> | Urée sanguine | <input type="checkbox"/> | Microalbuminurie de 24 h |
| <input type="checkbox"/> | Créatinine sanguine | <input type="checkbox"/> | ECBU + Antibiogramme |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Acide urique | <input type="checkbox"/> | ASLO |
| <input type="checkbox"/> | Ionogramme sanguin | <input type="checkbox"/> | T3 - T4 - TSH μ s |
| | • Sodium (Na ⁺) | <input type="checkbox"/> | Sérologie H.V.B |
| | • Potassium (K ⁺) | <input type="checkbox"/> | FAX : 05 34 33 66 41 |
| | • Calcium (Ca ⁺) | <input type="checkbox"/> | Tél: 05 23 40 48 98 / 05 23 40 20 00 |
| <input type="checkbox"/> | P.S.A | <input type="checkbox"/> | Dr. EL MOUSTAFA AZZOUZI |
| <input type="checkbox"/> | Ferritine | <input type="checkbox"/> | Sérologie |
| <input type="checkbox"/> | G.O.T / G.P.T | <input type="checkbox"/> | TP INR |
| <input type="checkbox"/> | Troponine | <input type="checkbox"/> | Vit D total |
| <input type="checkbox"/> | D-dimères | <input type="checkbox"/> | Protéinurie des 24 H |
| <input type="checkbox"/> | Protidémie | | |

Dr. KHADRE MOHAMED FOUAD
CARDIOLOGUE
11-Bd Med 1^{er} Flage Rm 100
Tél: 05 12 32 03 00

Cachet du médecin

Dr. KHADRE MOHAMED FOUD

Cardiologue Interventionnel

Cardiologue

Lauréat de la faculté de médecine de Casablanca

Ancien Médecin à l'hôpital Cheikh Khalifa de Casablanca

Ancien Médecin praticien à Klinikum Lüdenscheid Allemagne

Diplômé en Echocardiographie Doppler de l'université Bordeaux II



د. خضر محمد فؤاد

فخر القلب التداخلي

أخصائي أمراض القلب والشرايين

خريج كلية الطب بالطرابلسية

طبيب سابق بمستشفى الشيخ خليفة بالدار البيضاء

طبيب سابق بمستشفى لوتشابد بألمانيا

حاصل على شهادة الفحص بالصداق من جامعة بوردو بفرنسا

Information patient

Nom : LOUZA

PRENOM : RACHID

DATE : 10/08/2022

MEDECIN TRAITANT : DR.M.F. KHADRE

COMPTE RENDU D'ECHOCARDIOGRAPHIE

- VG non dilaté, non hypertrophié, de bonne contractilité globale et segmentaire FEVG à 63%.
- Profil mitral type normal E / A =1.25, PRVG basses E / e'=5.10.
- Massif auriculaire : OG non dilatée libre d'échos. (SOG à 15cm²)
: OD non dilatée libre d'échos. (SOD à 14cm²)
- Valve mitrale, IM modérée, pas de RM.
- Valve aortique, sans fuite, ni sténose.
- Cavités droites non dilatées, Bonne fonction systolique du VD.
- IT minime estimant la PAPS à 21+5=26mmHg.
- VCI à 11mm non dilatée, compliant.
- Péricarde sec.

Conclusion :

Bonne fonction bi-ventriculaire, FEVG à 63%.

IM modérée.

Pas d'HTP.

Dr KHADRE MOHAMED FOUD
Cardiologue
Bureau N°1, 1^{er} étage - Berrechid
11. Bld Med V, Casablanca
Tél: 0522 32 83 03 / 0522 32 83 33 - En cas d'urgence. : 0661 85 14 80

LABORATOIRE AZZOUZI D'ANALYSES MEDICALES

97 BD. Mohammed V SETTAT . Tel. 05.23.40.48.55 Fax.05.23.40.61.41

INP 063001226

ICE 001677935000090

IF 57010300

Assuré

Matricule

Bénéficiaire

Prise en charge N°

LOUZA RACHID

CNOP

Prescripteur

KHADRE Mohamed fouad

FACTURE N° 33383

Facturé le : 11/08/2022

Code	Analyses :		Coefficient	Prix en Dhs
106	CHOLESTÉROL TOTAL	B 30	1,10	33,00
109	CHOLESTÉROL LDL	B 50	1,10	55,00
134	TRIGLYCÉRIDES	B 60	1,10	66,00
100	ACIDE URIQUE	B 30	1,10	33,00
Total analyses :		187,00 Dh		
Prélèvements :				
Sang				
Total Prélèvements :		0,00 Dh		

Total <>

170

Soit un montant total :

187,00 Dh

Arrêtée la présente facture à la somme de :

CENT QUATRE-VINGT SEPT DIRHAMS

LABORATOIRE AZZOUZI
Dr. EL MANSOUR AZZOUZI
Tél: 0523 36 39 85 / 0523 36 39 86
97, BD MANSOUR AZZOUZI, SETTAT
LABORATOIRE AZZOUZI
Dr. EL MANSOUR AZZOUZI
Tél: 0523 36 39 85 / 0523 36 39 86
97, BD MANSOUR AZZOUZI, SETTAT
08/2008

مختبر التحاليلات الطبية عزوzi Laboratoire d'Analyses Médicales AZZOUZI

Dr. E.M. AZZOUZI

Lauréat de la Faculté de Médecine de LOUVAIN
Ex. Assistant au CHU Saint LUC - BRUXELLES



Spécialiste en :

Biochimie - Bactériologie - Virologie - Hématologie
Immunologie - Toxicologie - Radioimmunoiagnostics

Date du prélèvement : 11/08/2022 à 08:51

Code patient : 42208247

Passeport N :

Né(e) le : 03/12/1979



MME. LOUZA RACHID

Dossier N° : 2081148882

Prescripteur : KHADRE Mohamed fouad

Page : 1

— Compte Rendu d'Analyse —

EXAMENS : SANG

ACIDE URIQUE	49,0	mg/l	(24 à 57)
CHOLESTÉROL TOTAL	1,62	gr/L	(< à 2.00)
LDL CHOLESTEROL (Dosage Direct) " Tech. Dière génération "	0,98	gr/L	(< à 1.60)
TRIGLYCÉRIDES	1,15	gr/L	(< à 1.50)

LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES
Dr. El AZZOUZI
97, Bd Mohammed V - SETTAT
Tél: 0523 40 48 55 / 0523 40 20 08
FAX : 0523 40 81 01

Cabinet de cardiologie

DR KHADRE Mohamed Fouad

Berrechid, le 10/08/22

Note d'honoraires

Nous exprimons nos sincères salutations à

Mr/Mme *louza Rachid*

lui adresse, selon l'usage, sa note
d'honoraires.

*CS + CCO = 250,000 Dhs +
ETT = 750,000 Dhs = 1'000,000 Dhs*

Faisant la somme de

Mille dinars

DR KHADRE MOHAMED FOUD
CABINET DE CARDIOLOGIE
11, Bd Ned V. Ettebali
Tél: 0522 32 83 05
Berrechid

Dr. KHADRE MOHAMED FOUAD

Cardiologue Interventionnel

Cardiologue

Lauréat de la faculté de médecine de Casablanca

Ancien Médecin à l'hôpital Cheikh Khalifa de Casablanca

Ancien Médecin praticien à Klinikum Lüdenscheid Allemagne

Diplômé en Echocardiographie Doppler de l'université Bordeaux II



د. خضر محمد فؤاد

فخر القلب النادل

أخصائي أمراض القلب والشرايين

دكتور كلية الطب بالطنطا

طبيب ساقية مستشفى الشيخ خالد بالطنطا

طبيب ساقية مستشفى نوطة شيك بالمنطة

حاصل على شهادة الفحص بالصداق من جامعة بوردو بفرنسا

Ordonnance

Berrechid, le :

BERRECHID LE 10 août 2022

Mr. LOUZA RACHID

27,70 x 2

CARDIOASPIRINE 100MG

1 Cp/J à Midi

157,80 x 2

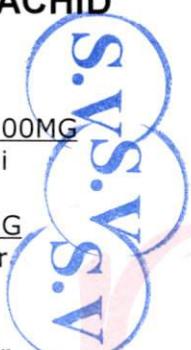
ROSUVAS SUN 10MG

1 Cp/j le soir

ZYLORIC 100MG

1 Cp/J le soir

66,70



Traitement pendant : 3 Mois

417,70

Dr. KHADRE MOHAMED FOUAD
CARDIOLOGUE
11 Bd Med 141 El Jadida Bousouf N°14 Bousouf
22/03/2022

LUT 213505

EXP. 01 2026

PPV 46.70 DH

