

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 canalaire, 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 canalaire.

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.

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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7122

Société : R.A.M

197688

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : AL ZEITOURI, Ahmed

Date de naissance : 20/12/1955

Adresse : Bouskoura, golf City, ville verte

... Jm 32, App 6, Bouskoura

Tél. : 0669774633

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR LAARJE AZIZA
CARDIOLOGUE
GSM: 06 12 15 40 32
INPE: 091213033

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : AL ZEITOURI, Ahmed Age:

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : AVC isch. ADD. a. BONITA

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

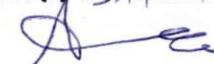
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : Carabanta

Le : 30/08/2022

Signature de l'adhérent(e) : 31/08/2022



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
30/07/22	100 + ECG	100,000DH	Dr LAARJE AZIZA CARDIOLOGUE GSM: 06 12 15 40 32 INPE: 091213033	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE TADART LAMSEFER Wefaa Tél: 05 22 28 21 67 1 Bd. Route Tadart Bachou - CASABLANCA	30/07/22	1221,60

ANALYSES - RADIographies

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires
01/08/22		MAPA 800.000	Dr LAARJE AZIZA CARDIOLOGUE GSM: 06 12 15 40 32 INPE: 091213033

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	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	Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient des Travaux
	H 25533412 00000000 35533411	G 21433552 00000000 11433553	B	MONTANTS DES SOINS
	(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



- ♥ Diplômée de la faculté de médecine de Casablanca
- ♥ Diplômée en échographie cardiaque et vasculaire de l'université de Bordeaux
- ♥ Ancien interne du CHU Ibn Rochd Casablanca
- ♥ Ancien interne du CHU de Limoges France
- ♥ Praticien hospitalier de l'hôpital universitaire Cheikh Khalifa Bin Zayed Casablanca

- ♥ خريجة كلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء
- ♥ دبلوم في الفحص بالصدى للقلب والشرايين بجامعة بوردو
- ♥ داخلية سابقاً بالمستشفى الجامعي ابن رشد بالدار البيضاء
- ♥ داخلية سابقاً بالمستشفى الجامعي ليوج بفرنسا
- ♥ أخصائية بالمستشفى الجامعي الشيخ خليفة بن زايد بالدار البيضاء

Ordonnance

Fait le :

Nom et Prénom:

Alzemmouri Ahmed

Suspicion de
SA OS - HTA modérée

HTA diastolique malgré le
trt thp, et d'1 diuréto

CON A P.A

Dr LAARJE AZIZA
CARDIOLOGUE
GSM: 06 12 15 40 32
INPE: 091213033

➤ DR : LAARJE AZIZA

CASABLANCA Le : 01 / 08 / 2022

➤ ICE : 003009192000083

• FACTURE N° 14 /2022

Mr : ALZEMMOURI AHMED

Désignation	MONTANT
MAPA	800.00DH
TOTAL	800.00DH

Arrêtée la présente facture a la somme de : HUITE CENTS DIRHAMS.

Dr LAARJE AZIZA
CARDIOLOGUE
GSM: 06 12 15 40 32
INPE: 091213033

Rapport de pression artérielle ambulatoire

Nom :	ALZEMMOURI AHMED	Homme/Femme:	Male	Âge:	66
ID :	2208011223	N ° de lit:		Département No.:	cardiologie
Début du test:	2022/08/01 12:32	Fin du test:	2022/08/02 13:02	Durée:	24Heure30Minute

Information patient

Adresse: Taille: --cm
 N° sortie patient : Nationalité:
 N ° d'entrée: Téléphone:
 Email:

Médicaments actuels

Association: DEC + Amlodipine + Andropamide

Examiner le résultat

Toutes les moyennes de BP: 159/99mmHg Seuil BP: 130/80mmHg

Moyennes Bp du jour : 160/99mmHg Seuil BP: 135/85mmHg

Moyennes Bp de Nuit : 157/98mmHg Seuil BP: 120/70mmHg

Valeur de charge BP de jour: Normale<40%

SYS(>135mmHg) 84.1% DIA(>70mmHg) 94.4%

SYS(>120mmHg) 100.0%

DIA(>85mmHg) 77.3%

DIA(>70mmHg) 94.4%

Valeur de charge BP de nuit: Normale<50%

Heure 2022/8/1 14:08 Heure 2022/8/1 21:32

Heure 2022/8/2 00:02 Heure 2022/8/2 13:02

Rythme circadien BP:SYS Nuit Dec. 1.8% DIA Nuit Dec. 1.2% Normal:10%-20%

BP CV: Tous:SYS 15.8% DIA 23.4%

Jour:SYS 17.0% DIA 21.8%

Nuit:SYS 12.3% DIA 27.1%

Commentaires & diagnostique

- HTA G⁰ II systolo-diastolique
 - Prof non Dipper
 - Composante adrénergique faible.

DR. FARIDA AZIZA
 CARDIOLOGUE
 Date: 06/12/15 4032
 GSM: 09123033
 INPE: 09123033
 2022/08/02

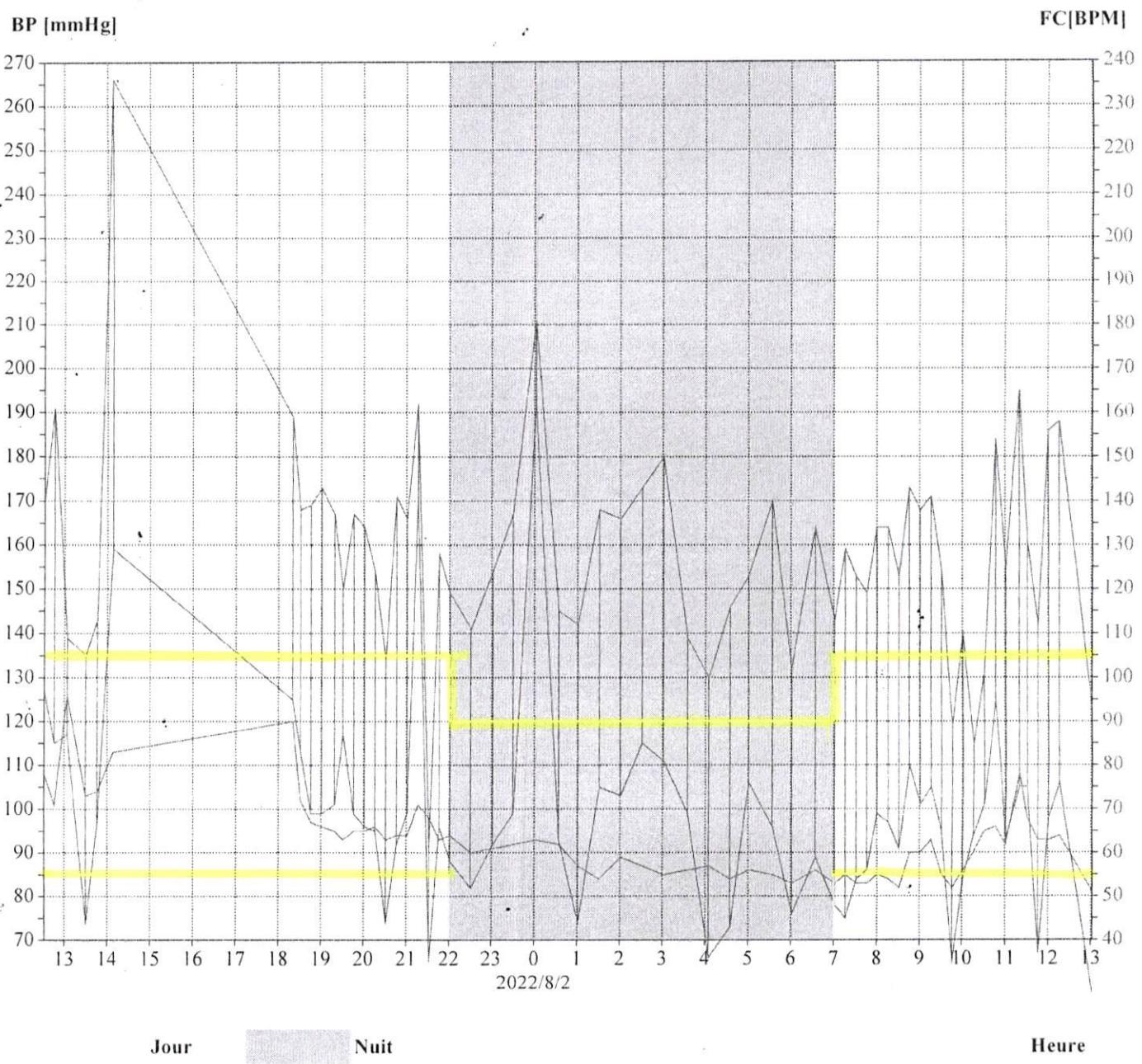
Docteur

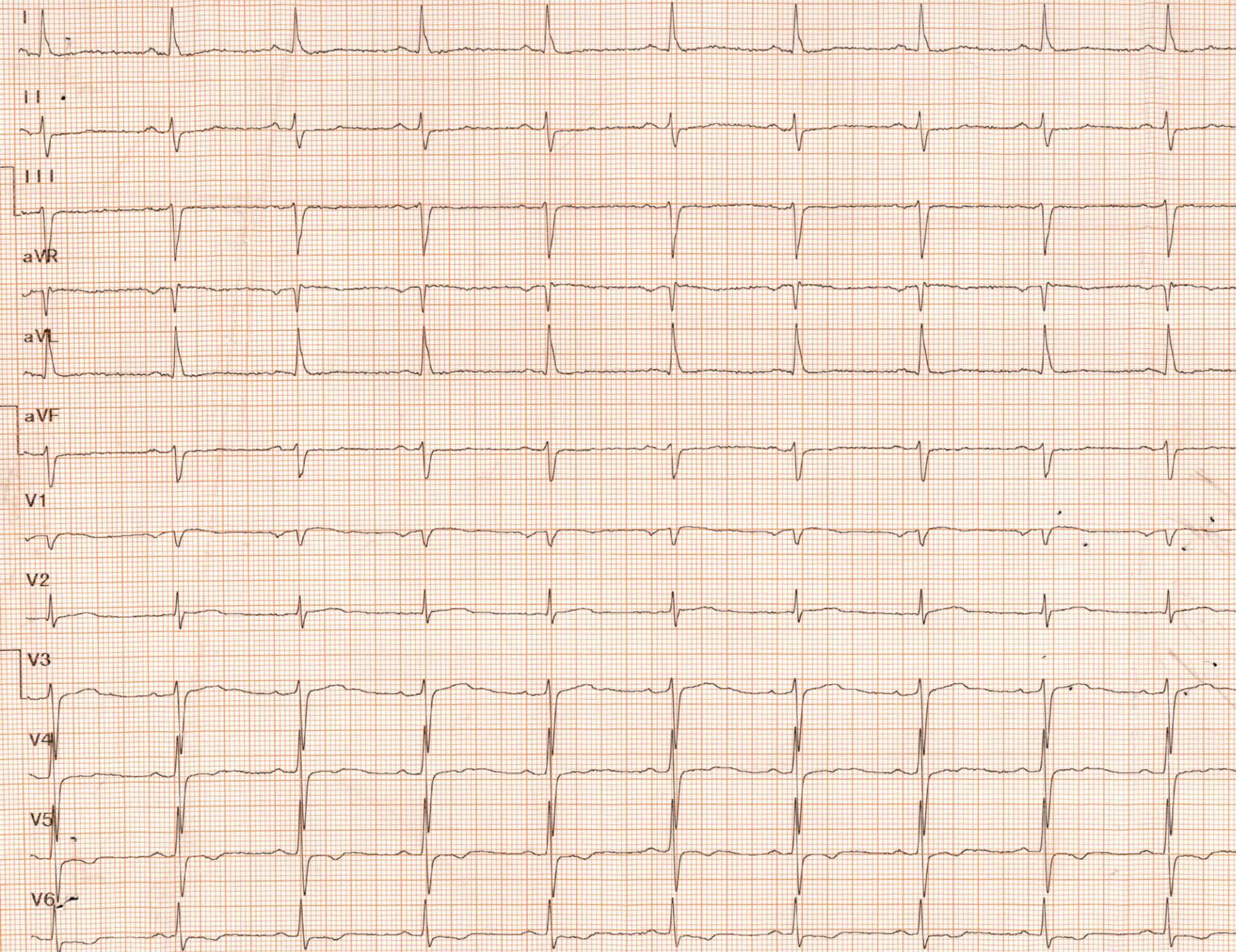
Assistant

Rapport de pression artérielle ambulatoire

Nom :	ALZEMMOURI AHMED	Homme/Femme:	Male	Âge:	66
ID :	2208011223	N ° de lit:		Département No.:	cardiologie
Début du test:	2022/08/01 12:32	Fin du test:	2022/08/02 13:02	Durée:	24Heure30Minute

Tendance BP





AUTO PRINT 12X1 61bpm 10 mm/mV 0.50Hz-25Hz AC 50Hz 25 mm/sec

ID : 2207300001 DateTime: 2022-07-30 10:17
 PatientID:
 Name :
 Sex :
 Age :
 Divisions:
 I^o hôpital NO.:
 Hospital:
 Height : 92 cm
 Weight : 129 kg
 BP : 120/85 mmHg
 LIT PAS: FC: 65
 SpO₂: 95
 O₂: 93

HR 61 bpm RV5/SV1 amp 1.146/0.308mV
 P Dur/PR int 112/186ms RV5+SV1 amp 1.454mV
 QRS Dur 124ms RV6/SV2 amp 0.755/0.260mV
 QT/QTc int 422/426 ms
 P/QRS/T axis 42/-42/39 °

Minnesota Code
 1-1-2 (V1)
 4-5-0 (I, V6)
 5-4-0 (aVL)
 9-4-2 (V4)
 2-1-2

Diagnosis Info
 800 rythme sinusale
 510 douter hemi bloc de l° antérieur gauche
 611 onde T plate et basse
 205 déviation gauche de l° axis

Dr. AARJE AZIZA
 CARDIOLOGUE
 GSM: 0612154032
 INPE: 091213033

Diagnostic de référence, demandez à votre médecin pour co

Dr. LAARJE Aziza
Cardiologue



د. العرج عزيزة
أخصائية أمراض القلب والشرايين

- ♥ Diplômée de la faculté de médecine de Casablanca
- ♥ Diplômée en échographie cardiaque et vasculaire de l'université de Bordeaux
- ♥ Ancien interne du CHU Ibn Rochd Casablanca
- ♥ Ancien interne du CHU de Limoges France
- ♥ Praticien hospitalier de l'hôpital universitaire Cheikh Khalifa Bin Zayed Casablanca

- ♥ خريجة كلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء
- ♥ دبلوم في المختص بالصدى للقلب والشرايين بجامعة بوردو
- ♥ داخلية سابقاً بالمستشفى الجامعي ابن رشد بالدار البيضاء
- ♥ داخلية سابقاً بالمستشفى الجامعي ليموج بفرنسا
- ♥ أخصائية بالمستشفى الجامعي الشيخ خليفة بن زايد بالدار البيضاء

Ordonnance

Fait le : 30/08/2019

Nom et Prénom: Alzemmouri Ahmed

1) RPS
184.00/4 136.00
2) Triplix am 10/95/10
23.80/4 1 cp h/j matin
3) As Kardil 1650
84.60/4 1 cp h/j midi
4) Rosuvast 20 mg / 100.00
1 cp h/j soir
5) Occlis 20 mg
122.60 1 cp h/j soir
m de 4 mois

PHARMACIE TADARI
LAMSEFER WELA
Bd. Route Tadart Bachikou - Casablanca
Tels: 22 28 21 67

DR LAARJE AZIZA
GSM: 06 12 15 40 32
INPE: 09 12 13 03 33

97,60

97,60

97,60

97,60

AMM n° 50217 DMP21 NNP
8001098103001



6 118001 130306
TRIPLEXAM 10mg/2,5mg/10mg
30 comprimés pelliculés
PPV : 184,00 Dh
Servier Maroc - Casablanca

AMM n° 50217 DMP21 NNP
8001098103001



6 118001 130306
TRIPLEXAM 10mg/2,5mg/10mg
30 comprimés pelliculés
PPV : 184,00 Dh
Servier Maroc - Casablanca

AMM n° 50217 DMP21 NNP
8001098103001



6 118001 130306
TRIPLEXAM 10mg/2,5mg/10mg
30 comprimés pelliculés
PPV : 184,00 Dh
Servier Maroc - Casablanca

AMM n° 50217 DMP21 NNP
8001098103001



6 118001 130306
TRIPLEXAM 10mg/2,5mg/10mg
30 comprimés pelliculés
PPV : 184,00 Dh
Servier Maroc - Casablanca

ASKARDIL® 160 mg 30 comprimés
dispersibles

PPV 23DH80
EXP 12/2023
LOT 18006 2

ASKARDIL® 160 mg 30 comprimés
dispersibles

LOT 16065 2
EXP 09/2023
PPV 23DH80

ASKARDIL® 160 mg 30 comprimés
dispersibles

PPV 23DH80
EXP 12/2023
LOT 18006 2

ASKARDIL® 160 mg 30 comprimés
dispersibles

PPV 23DH80
EXP 09/2023
LOT 16065 4