

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.



Déclaration de Maladie

M22- 0028723

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4088

Société :

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : ARIFI

Date de naissance : 1-1-1984

Adresse :

Box 3 APT 5 au 5^{ème}

Tél. :

0677561931

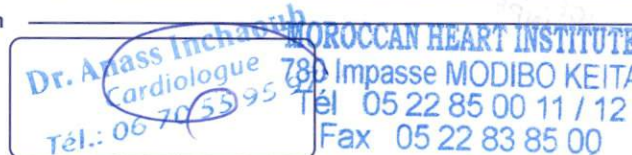
Total des frais engagés :

Dhs



Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

13 / 10 / 2022

Nom et prénom du malade :

BEKKAR Meryem

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

Douleur Thoracique + HTA

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) :

07/11/2022

4 / 11 / 2022

Adresses Mails utiles

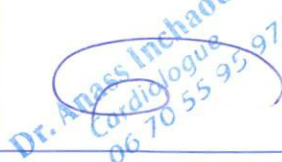
- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

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

Autorisation CNDP N° : AA-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
13/10/2022	ECG		9000h	 Dr. Anass Inchaoui Cardiologue Tél: 06 70 55 95 97
	Echographie cardiaque			

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Four

Date

Montant de la Facture

13-10-2022

738,90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien

Date des Soins

Nombre

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

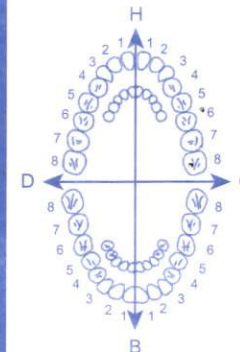
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées

Nature des Soins

Coefficient



COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

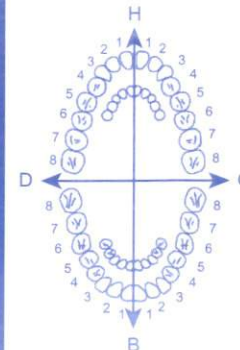
(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



المعهد المغربي للأمراض وجراحة القلب Moroccan Heart Institute

780, Impasse MODIBO KEITA - Casablanca 20520
Tél.: 05 22 85 00 11 / 12 / 13 - Fax : 05 22 83 85 00
ICE : 001859090000033 - Patente : 34753457 - I.F : 14421718 - CNSS : 9697866

By me BELKAR Fy ARIFI
Meryem

LOT : 621
PER : 03/25
PPV : 180,00 DH

PFC: 98 Dh
Numéro de lot :
A consommer de pr

PFC: 98 Dh
Numéro de lot :
A consommer de pr

PPC: 99DH00

PPV: 9,60 DH
LOT: 22C01
EXP: 03/2025

PPV: 9,60 DH
LOT: 22C01
EXP: 03/2025

TRIPLIXAM 10mg/2,5mg/5mg
30 comprimés pelliculés
PPV: 164,70 Dh
Servier Maroc - Casablanca

MOROCCAN HEART INSTITUTE

780 Impasse MODIBO KEITA

Tel: 05 22 85 00 11 / 12 / 13

Fax 05 22 83 85 00

Pharmacie Meryem
Casablanca
Mme Ikhlass Benyahya
19 bis: Bvd Ibnou Sina
Tél: 0522 36 33 27
ICE: 002600843000001
INPE: 092042456

Dr. Anass Inchaouh

Cardiologue

Tel.: 06 70 55 95 97

Moroccan Heart Institute
Dr D RAGRAGUI

Pharmacie Meryem
Casablanca

Mme Ikhlass Benyahya

19 bis. Bvd Ibnou Sina

Tél: 0522 36 33 27

ICE: 002600843000001

FACTURE N°310/2022

DATE 13/10/2022

NOM:BEKKAR MERYEM

DESCRIPTION	QUANTITÉ	PRIX UNITAIRE	TOTAL
CONSULTATIONS + ECG	1	250,00	250,00
ECHOGRAPHIE CARDIAQUE	1	650,00	650,00
SOLDE			900DH

MOROCCAN HEART INSTITUTE
780 Impasse MODIBO KEITA
Tél 05 22 85 00 11 / 12
Fax 05 22 83 85 00

Dr. Anass Inchaouh
Cardiologue
Tél.: 06 70 55 95 97



13/10/2022

COMPTE RENDU D'ECHOCARDIOGRAPHIE

MESURES TM:

SIV: 11mm, PP: 11mm, DTDVG: 50mm

MESURES 2D : OG : 20cm, OD : 16cm

MESURES DOPPLER :

Aorte: ITV ao: 29, ITV ssao: 20, Gmoy: 10mmhg

COMMENTAIRES :

- VG non dilaté, non hypertrophie; Bonne contractilité globale. FEVG estimée à 60%
- Massif auriculaire non dilaté
- Sigmoïdes aortiques tricusp sans fuite sans sténose
- Valves mitrales siège d'une fuite minime sans sténose.
- Cavités droites non dilatées. Bonne fonction longitudinale du VD (TAPSE : 24mm, S'VD à 13cm/s)
- IT minime estimant les PAPS à $30+5=35$ mmHg.
- VCI non dilatée, compliant.
- Péricarde sec.

CONCLUSION :

- Bon VG, FEVG à 60%
- PRVG basses
- Bon VD.
- Pas d'htp

MOROCCAN HEART INSTITUTE
780 Impasse MODIBO KEITA
Tél 05 22 85 00 11 / 12
Fax 05 22 83 85 00

Dr. Anass Inchaoui
Cardiologue
Tél.: 06 70 55 95 97

Moroccan Heart Institute
Dr D RAGAGUA



Date du prélèvement : 14-10-2022 à 10:20

Code patient : 2010022014

Né(e) le : 01-01-1941 (81 ans)

Mme Meriem BEKKAR

Dossier N° : 2210142017

Prescripteur : Dr Anass INCHAOUH



HEMATOLOGIE

NUMERATION GLOBULAIRE(Sysmex XT-1800i)

04-03-2022

Leucocytes	4.77	G/L	(3.90-10.20)	5.83
Hématies	4.06	T/L	(3.85-5.20)	4.00
Hémoglobine	12.0	g/dL	(11.8-15.8)	11.0
Hématocrite	36.5	%	(35.0-45.5)	35.2
V.G.M	89.9	fL	(80.0-101.0)	88.0
T.C.M.H	29.6	pg	(27.0-34.0)	27.5
C.C.M.H	32.9	g/dL	(30.0-36.0)	31.3

FORMULE LEUCOCYTAIRE(Sysmex XT-1800i)

Poly. Neutrophiles	51.2	%		54.4
Soit	2.44	G/L	(1.50-7.70)	3.17
Poly. Eosinophiles	2.1	%		3.3
Soit	0.10	G/L	(0.02-1.10)	0.19
Poly. Basophiles	0.6	%		1.2
Soit	0.03	G/L	(<0.35)	0.07
Lymphocytes	35.8	%		33.6
Soit	1.71	G/L	(>1.00)	1.96
Monocytes	10.3	%		7.5
Soit	0.49	G/L	(0.10-2.70)	0.44
PLAQUETTES(Sysmex XT-1800i)	234	G/L	(150-450)	247

Commentaire :

Numération formule sanguine normale

BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE

Aspect du sérum à 4°:

Limpe

- Sodium (Na)

(Electrode sélective d'ions diluée (indirecte))

141.0 mmol/L (135.0-145.0)

- Potassium (K)

(Electrode sélective d'ions diluée (indirecte))

4.30 mmol/L (3.50-5.10)

- Acide Urique

(Dosage enzymatique)

72 mg/L (26-60)

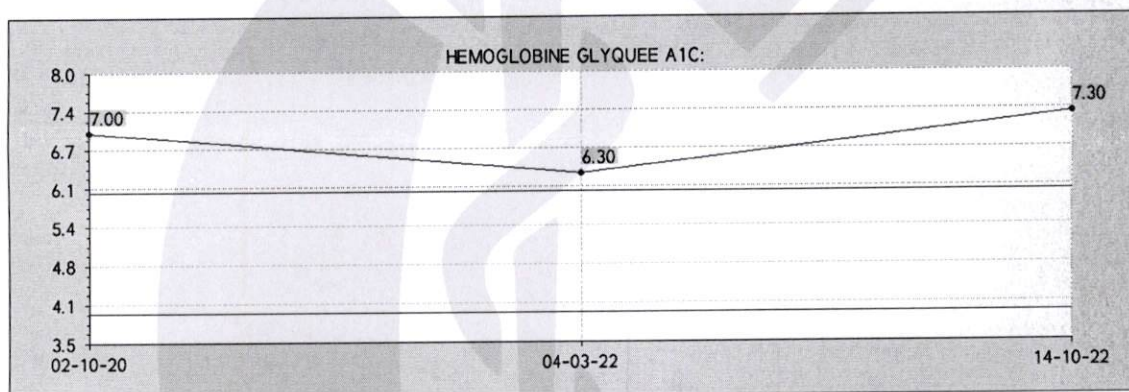
04-03-2022

76

2210142017 – Mme Meriem BEKKAR

– Urée (Urease sur AU480)	0.43 g/l	(0.15–0.55)	04-03-2022
	7.16 mmol/L	(2.50–9.16)	0.48
– Créatinine (Test colorimétrique enzymatique)	5.5 mg/L	(5.0–12.0)	04-03-2022
	48.7 µmol/L	(44.3–106.2)	6.0
– Glycémie à jeun (Beckman AU480)	1.06 G/L	(0.70–1.15)	04-03-2022
	5.88 mmol/L	(3.89–6.38)	0.91
HEMOGLOBINE GLYQUEE A1C: (Méthode de Référence: HPLC sur GX 723)	7.3 %	(4.0–6.0)	04-03-2022
			6.3

Patient non diabétique : 4–6 %
Objectif de thérapie : < 7 %
Modification de thérapie : > 8 %



– Cholestérol total (Méthode: CHOD–PAP) RESULTAT CONTROLE	2.99 g/l	(<2.20)
	7.73 mmol/L	(<5.69)
– HDL–Cholestérol (Méthode: Immunoinhibition)	0.83 g/L	(>0.35)
	2.15 mmol/L	(>0.91)
– LDL–Cholestérol	2.03 g/L	(<1.50)
	5.25 mmol/L	(<3.88)

Concentrations "Cibles " de LDL–Cholestérol à atteindre en fonction du nombre de facteurs de risque cardiovasculaire :

Patient à haut risque cardiovasculaire*	3 facteurs de risque	2 facteurs de risque	1 seul facteur de risque	Aucun facteur de risque
< 1,0 g/l	< 1,3 g/l	< 1,6 g/l	< 1,9 g/l	< 2,2 g/l

* ATCD de maladie cardiovasculaire, diabète de type 2 à haut risque, risque élevé de survenue d'un événement coronarien dans les 10 ans.

- Triglycérides

(Méthode: GPO-PAP)

0.63 g/l (<2.00)

0.71 mmol/L (<2.26)

Acceptable : < 2.0 g/l

Limite haute : 2.0-4.0 g/l

Elevée : > 4.0 g/l

- Transaminases GOT (ASAT)

(Méthode : IFCC)

17 UI/L (0-35)

- Transaminases GPT (ALAT)

(Méthode:IFCC)

12 UI/L (0-45)

- Protéine C-réactive (CRP)

(Immunoturbidimétrie)

4.2 mg/L (0.0-5.0)

Validé par le biologiste



ID: bekar

Name: Meryem

Sex: Female

Birth Date:

Years

cm	kg	mmHg	
Heart rate	52	bpm	
PR int	204	ms	
QRS dur	108	ms	
QT/QTc int	428/ 407	ms	
P/QRS/T axis	12/ -30/ 24	°	
RV5/SV1 amp	1.820/ 0.790	mV	
RV5+SV1 amp	2.610	mV	

Ta: 142/69/52

Dr. Anass Inchaoui
Cardiologue
Tel: 06 70 55 95 97

1100 Sinus rhythm

1570 with occasional ventricular premature complexes

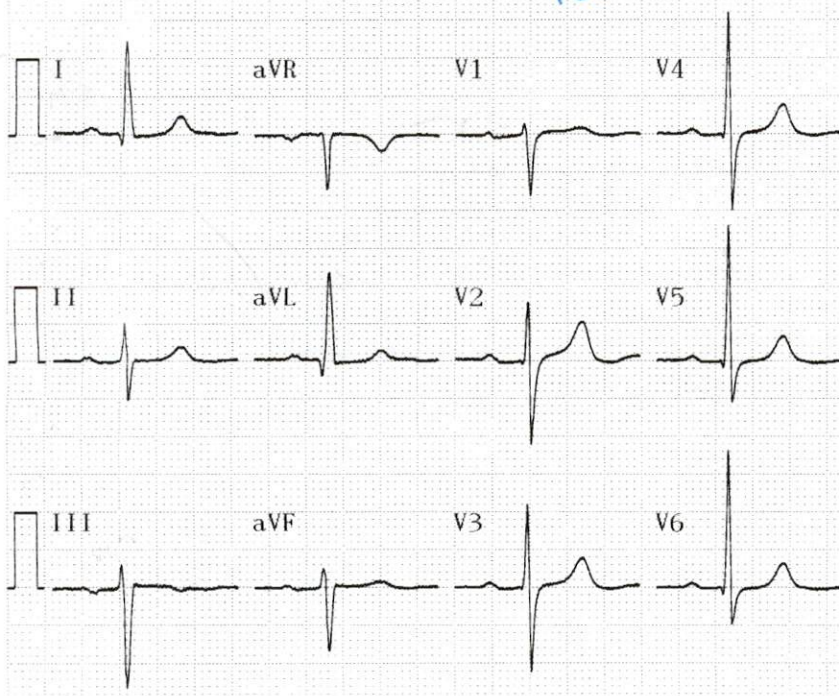
5211 Minimal voltage criteria for LVH, may be normal variant

7202 Moderate left axis deviation

9140 ** abnormal rhythm ECG **

MOROCCAN HEART INSTITUTE
780 Impasse MODIBO KEITA
Tel 05 22 85 00 11 / 12
Fax 05 22 83 85 00

10 mm/mV 25 mm/s Average



Unconfirmed Report

Reviewed by:

Exam:

ID: bekari
Name: rrrrrrr
Sex: Female Birth Date:
Tél.: 06 70 95 95 97

Oct-13-2022 8:23 PM

Years

Medication:

cm

kg

mmHg

54 bpm

10 mm/mV 25 mm/s Filter: H50 d 100 Hz

I

II

III

aVR

aVL

aVF

10 mm/mV

V1

V2

V3

V4

V5

V6

1350K 01-71 02-40 Dept.:

Exam: