

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

N° M21- 073924

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 578 Société : Retraite

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : Boumanni Mohamed

Date de naissance : 1944

Adresse : Immeuble A, Rue G, N° 15, Casablanca

Tél : 0522 210862 Total des frais engagés 300,800 = 100 Dhs

Cadre réservé au Médecin Dr. BENABDES Fatima-Zahra

Cachet du médecin :

Cardiologue
Bd El Qods Rés. Addamane A23 N°2
Casablanca - Tél.: 05 22 87 27 50

Date de consultation : 17 NOV 2022

Nom et prénom du malade : Sabir Halima Age: 1953

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

Nature de la maladie : Anis méopneulori

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 : 17 NOV 2022

Signature de l'adhérent(e) :

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.

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
7 NOV 2022	CS + ECG Eduo doppler cardiaque		3.00 DH 800 DH 1100 DH	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes El Qods Casablanca -

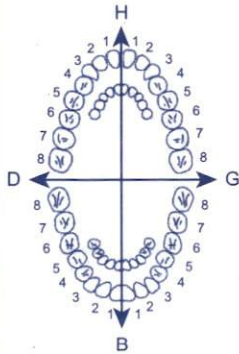
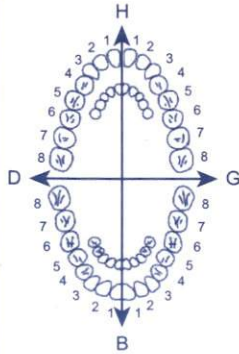
[illegible][illegible][illegible][illegible]

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 <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			
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> <p>H</p> <p>25533412 21433552</p> <p>00000000 00000000</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>D</p> <p>00000000 00000000</p> <p>35533411 11433553</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>G</p> </div> </div> <p>B</p>			Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
	<p>(Création, remont, adjonction)</p> <p>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

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	<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														
	<p style="text-align: center;">H</p> <table border="1"> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">B</td> </tr> </table>		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	25533412	21433552													
	00000000	00000000													
	D	G													
	00000000	00000000													
	35533411	11433553													
B															
<p style="text-align: center;">[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>		MONTANTS DES SOINS													
		DATE DU DEVIS													
		DATE DE L'EXECUTION													

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Professeur Mohamed Boucetta
Neurochirurgien



Ex Professeur à la faculté de Médecine
Neurochirurgien Diplômé du Val de Grâce Paris
Assistant de Chirurgie Générale
D.E.M. Dommage Corporel
D.U. Technique Micro-Chirurgicales
D.U. Electroencéphalologie Clinique
Ex Chef du Service de Neurochirurgie
Hôpital Militaire d'Instruction Mohammed V - Rabat
Ex Chef du Service de Neurochirurgie
CHU Ibn Rochd - Casablanca

الأستاذ محمد بوھتة

أخصائي في جراحة الدماغ و الأعصاب

أستاذ التعليم العالي في جراحة الدماغ و الأعصاب

رئيس قسم جراحة الدماغ (سابقا)

بالمستشفى العسكري الدراسي

محمد الخامس - بالرباط

رئيس قسم جراحة الدماغ (سابقا)

بالمركز الجامعي ابن رشد - الدار البيضاء

16 Nove 2022

SABIR HALIMA

Ecg - échographie Caudrip

Professeur Mohamed BOUCETTA
NEUROCHIRURGIEN
Rond point Tac Rés. Benber Escalier C
2ème étage Maârif Casablanca
Tél: 0522 23 00 36 Gsm: 06 61 14 400
ICE: 002167003000058
L.P: 15172753

📍 إقامة بنبر الطابق الثاني شارع ستاندال (ساحة الطاك المعاريف) الدار البيضاء .

Résidence Benber Escalier C, 2^{ème} étage - Bd. Stendhal Maârif - Casablanca - Patente : 36378062

☎ 05 22 23 00 36

☎ 06 61 14 18 68

✉ E-mail : prboucetta@gmail.com

☎ En cas d'urgence : 07 00 55 19 29

Docteur BENABBES Fatima-zahra
CARDIOLOGUE

NOTE D'HONORAIRES

Casablanca le : 17/11/2022

Je soussigne Dr Benabbes Fatima Zahra avoir reçus la somme
De mille cent cinquante (1100DH)
De la part de : M^o SABIR Halima Ep BOUMAHDI
Et ce pour :

✕ Consultation + électrocardiogramme : 300DH

▪ Echo doppler cardiaque : 800DH

▪ Echo doppler vasculaire :

▪ Holter tensionnel :

▪ Holter rythmique :

TOTAL

: 1100DH

Dr. BENABBES Fatima Zahra

Bd El Qods résidence Addamane A 23 n°2 Inara Tel 0522872750
Bd El Qods Rés. Addamane A23 N°2
Casablanca - Tél.: 05 22 87 27 50

Docteur BENABBES Fatima-zahra

CARDIOLOGUE

AVIS CARDIO

Casablanca 17/11 /2022

Doc :

L'examen cardio-vasculaire de Me sabir halima est normal

TA = 13/70 mm Hg

ECG = rythme sinusal régulier à 94 /mn normal par ailleurs

Echo doppler cardiaque : VG de dimensions et fonction systolique normales

Conclusion :

pas de contre indications cardiovasculaire pour la chirurgie .

L'exa

TA =

ECG =

Echocardi

Conclusion

pas de

Dr. BENABBES Fatima-Zahra
Cardiologue
Bd El Qods Rés. Addamane A23 N°2
Casablanca - Tél : 05 22 87 27 50

ECHOCARDIOGRAMME DOPPLER

NOM et PRENOM : SABIR HALIMA
ECHOGENECITE : médiocre

AGE : 69ans
DATE : 17 / 11 / 2022

DIMAMETRES AURICULO-VENTRICULAIRES

VD	30 mm	- %ep.SIV	
VG	DTS : 37mm DTD : 47 mm	- % ep . PP	
SIV	16 mm 11mm	- Fr de racc	
PP	16 mm 11mm	- Fr d'ej	65 %
DIMENSION OG	25 mn	- DC	
DIAMETRE AORTE INIT	32 mm OUV S : 20 mm	- Fréq. C	

ETUDE ECHOGRAPHIQUE

VG : Dimensions normales, bonne fonction systolique (simpson biplan) , cinétique globale et segmentaire normale .pressions de remplissage basses

VD : Dimensions normales, libre d'échos .bonne fonction systolique TAPSE à 18mm

OG : Dimensions normales ;pas de thrombus .

MITRALE : Normale ,pas de prolapsus .

AORTE : Sigmoïdes structure normale ,pas de coarctation ,bonne ouverture systolique .

TRICUSPIDE : Structure normale.

PERICARDE : Sec.

ETUDE DOPPLER

FLUX MITRAL : E/A<1.

FLUX AORTIQUE : normal .gradient moyen à 3,4mmHg

FLUX TRICUSPIDE : Petite IT physiologique , PAP systolique à 20 mnHg).

CONCLUSION :

BONNE FONCTION VG SYSTOLIQUE , STRUCTURE ET FLUX TRANSVALVULAIRES NORMAUX
ECHO-DOPPLER CARDIAQUE COULEUR NORMALE PAR AILLEURS.

Dr. BENABBES Fatima-Zahra

Cardiologue

Bd El Qods Rés. Addoha A23 N°2
Casablanca - Tel : 05 22 87 27 50

Rapport

Page 1

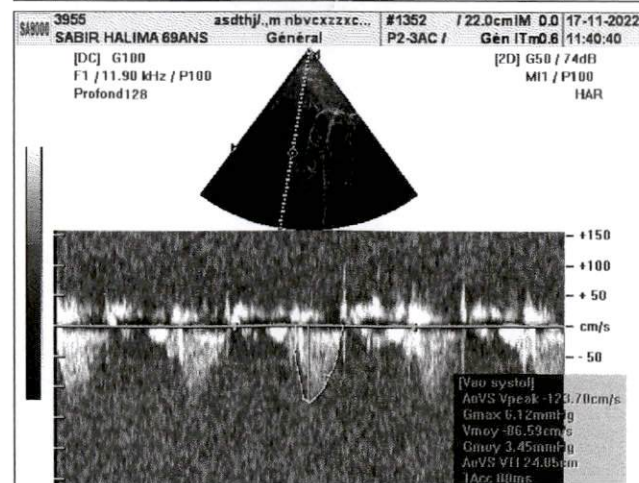
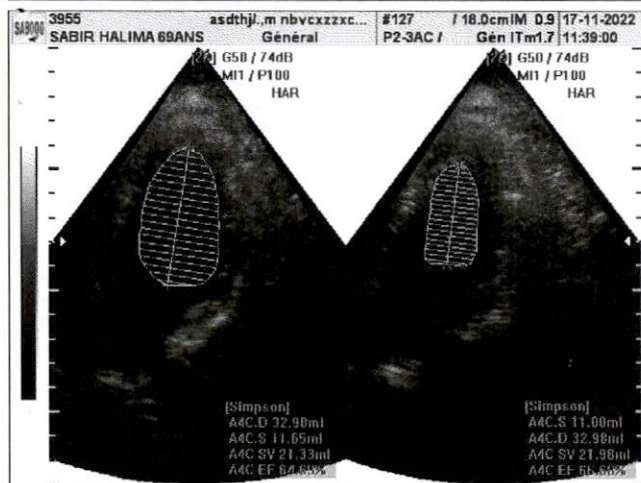
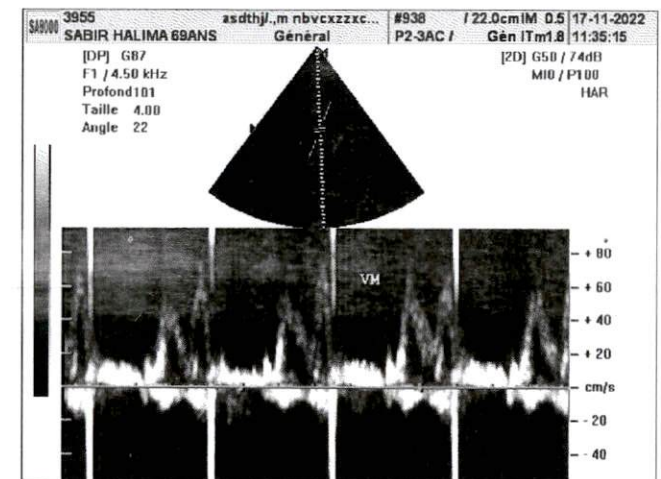
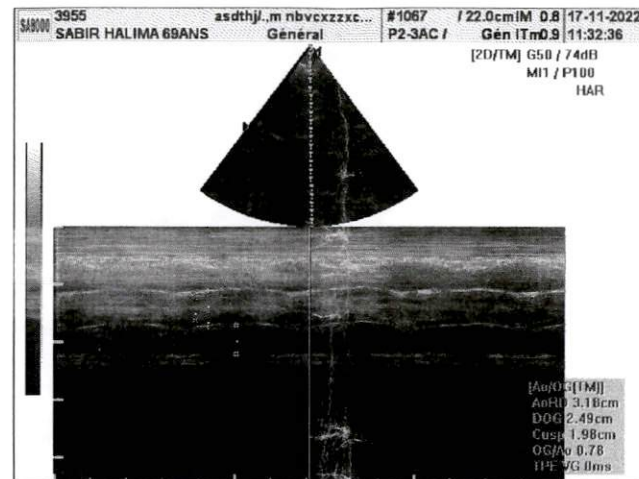
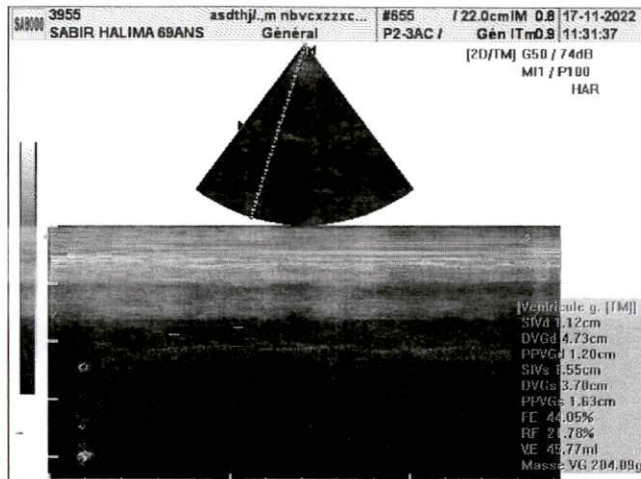
PATIENT

Nom: SABIR HALIMA 69ANS
N°: 3955
Date de naissance: 01/12/1952
Sexe: F

EXAM

N° d'accès:
Date d'examen: 17/11/2022
Description:
Echographiste:

Dr. BENZAHRA
Bd El Qods
Casablanca
N°2
Dr. BENZAHRA
Bd El Qods
Casablanca
N°2



ID:
SABIR, HALIMA
FEMME --- NON PRÉCISÉ
TAILLE: --- cm POIDS: --- kg TA: ---/---
TRAITEMENT:
OPÉRATEUR:
NOTES:

17/11/2022 13:49
FC: 87
PR: 138
QRSd: 80
QT/QTc: 352/399
QTcB: 423
QTcF: 398
R v5-6 /S v1: 1,20/0,71
Sok-Lyon: 1,91
AXES: 57/37/60

bpm
ms
ms
ms
ms
ms
mV
mV
°

Non confirmé

Dr. BENABRES Elime
Bd El Qods
Casablanca
2
50

