

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.

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



Déclaration de Maladie

N° W21-773325

C
142836

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule :	10302	Société :	2A17
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre	
Nom & Prénom : ENOUSKI ABDELLAH			
Date de naissance : 15/07/1963			
Adresse : 23, RUE 811 FEUVRY, APT 29 RUE ANOUAL Kénitra			
Tél. : 0660208625	Total des frais engagés : Dhs		

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin	
Dr Stéphane CLEMENT Chirurgien Polyclinique de Kénitra Tél / fax : 05 37 37 36 35 KENITRA	
Cachet du médecin :	
Date de consultation :	26/12/2022
Nom et prénom du malade :	ENOUSKI ABDELLAH
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	Crise cardiaque
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 : Casablanca Le : 1/1/2023

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHÉRENT	
Déclaration de maladie	N° W21-773325
Remplissez ce volet, découpez le et conservez le. Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.	
Coupon à conserver par l'adhérent(e).	
Matricule :	
Nom de l'adhérent(e) :	
Total des frais engagés :	
Date de dépôt :	

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
26.12.2022	cm		400,00	INP DRP Lienker 0510431 Fax : 0531 11 11 11 e de l'hopital de Lille

ANALYSES - RADIographies			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
INP 243998 INSTITUT NATIONAL DE LA SANTE ET DE LA RECHERCHE MEDICALE PARIS 26.12.	26.12.1998	ENT	800

AUXILIAIRES MEDICAUX						Montant détaillé des Honoraires	
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre					
		A M	P C	I M	I V		

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



Kénitra, le :

26/12/2022

Médecin : _____



EWONSKI Abderrazak

Manef 300-8

Pharmacie FIRDAOUS
Dr LAHLOU Taoufik
Av. Med v Kenitra
Tél. 05 37 37 16 79

DR STEPHANE CLEMENT
Chirurgie de Kentra
Boulevard de Kentra : 05 37 36 35
Fax : 05 37 36 35
Kentra



Polyclinique de Kénitra

Chirurgie Générale - Traumatologie Orthopédie
Accouchements - Réanimation



مصحة القنيطرة

جراحة عامة - جراحة العظام والمفاصل
ولادة - الإنعاش

26/12/12 n

Compte rendu d'ETT de Mr. ELDOUKSKI Abdellatif

VG non dilaté, non hypertrophique, de bonne fonction systolique, de bonne contraction globule et segmentaire ($\text{EVG} = 68\% \text{ SB}$)

VD non dilaté, de bonne fonction systolique.

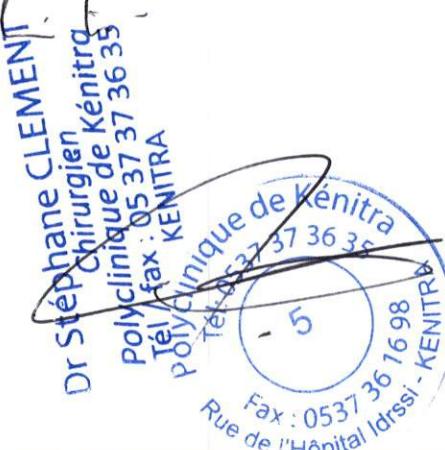
Mulaires non dilatés

Au doppler

- RAOLache → IAo
- PRV > 1
- Probabilité faible d'HTL

VCI dilaté, non compliqué

Pericard de sec

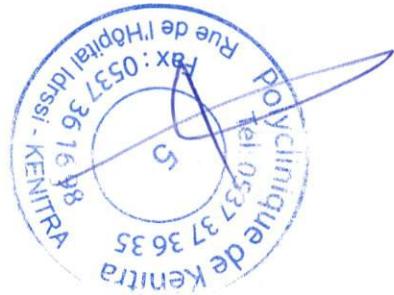


CHIRURGIE GENERALE - TRAUMATOLOGIE ORTHOPEDIE
ACCOUCHEMENT - REANIMATION - URGENCES

F A C T U R E

FACTURE N 96652 26/12/2022

DR / CLEMENT STEPHANE				
NOM ET PRENOM	Modalite de paiement		DATE	
ENOUSKI ABDELMAJID	ESPECES		26/12/2022	
<hr/>				
Désignations des prestations	Lettres Clé	Nbre	Prix unitaire	Prix total
CONSULTATION	C2	1	400,00	400
TOTAL FACTURE : QUATR CENTS DIRHAMS.				400,00

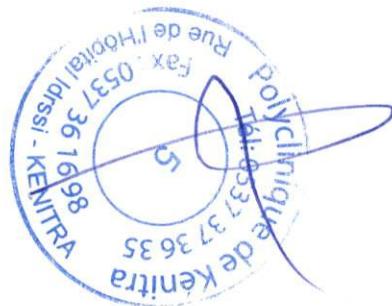


CHIRURGIE GENERALE - TRAUMATOLOGIE ORTHOPEDIE
ACCOUCHEMENT - REANIMATION - URGENCES

F A C T U R E

FACTURE N 96652 26/12/2022

DR / CLEMENT STEPHANE				
NOM ET PRENOM	Modalite de paiement		DATE	
ENOUSKI ABDELMAJID	ESPECES		26/12/2022	
Désignations des prestations	Lettres Clé	Nbre	Prix unitaire	Prix total
FRAIS CLINIQUE	ETT	1	400,00	400
FRAIS MEDECIN	ETT	1	400,00	400
TOTAL FACTURE :HUIT CENTS DIRHAMS.				800,00



PHILIPS

Philips Healthcare

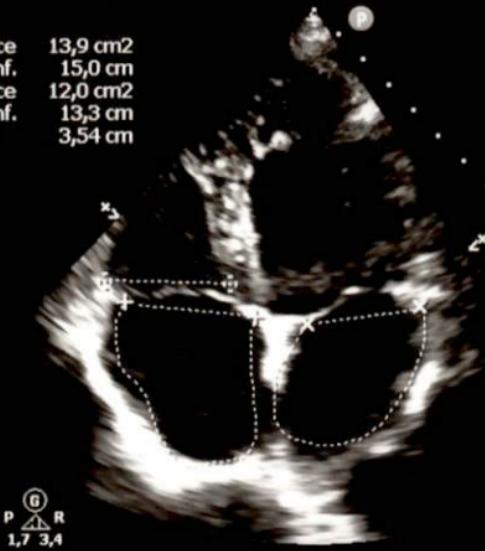
IM 0,8 26/12/2022

ITm 0,2 00:50:20

Echo adulte

S4-1 + Surface 13,9 cm²
74Hz Circonf. 15,0 cm
15,0cm X Surface 12,0 cm²
 Circonf. 13,3 cm
2D □ Long. 3,54 cm

HGén
Gn 54
55
3/2/0
50 mm/s



PHILIPS

Philips Healthcare

IM 0,8 26/12/2022

ITm 0,2 00:50:20

Echo adulte

S4-1 + Surface 13,9 cm²
74Hz Circonf. 15,0 cm
15,0cm X Surface 12,0 cm²
 Circonf. 13,3 cm
2D □ Long. 3,54 cm

HGén
Gn 54
55
3/2/0
50 mm/s



PHILIPS

Philips Healthcare

26/12/2022

00:49:44

Echo adulte

S4-1 + Vit. Ea lat 7,32 cm/s
 15,0cm x Vit. Aa lat 0,000 cm/s
 2D E/Ea lat 9,37
 Ea/Aa latéral ****



TDI

1,8 MHz
 Gn 70
 2/4/0

DP

1,8 MHz
 Gn 49
 9,1 cm
 Angle 0°
 Fltr 25Hz
 75 mm/s



PHILIPS

Philips Healthcare

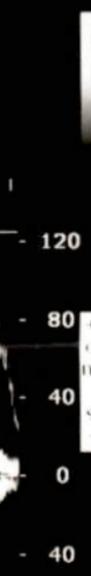
26/12/2022

00:49:26

Echo adulte

S4-1 + Vit pic E VM 66,8 cm/s
 15,0cm GP pic E VM 1,79 mmHg
 2D X Vit pic E VM 68,6 cm/s
 HGén GP pic E VM 1,88 mmHg
 Gn 54 Pente PD VM 437 cm/s²
 55 Temps PD VM 0,128 s
 3/2/0 Tril-p PD VM 46,0 ms
 p Vit pic A/VM 83,7 cm/s
 GP pic A VM 2,80 mmHg
 DP Vit.E/Vit.A VM 0,820

1,8 MHz
 Gn 52
 8,2 cm
 Angle 0°
 Fltr 100Hz
 50 mm/s



PHILIPS

Philips Healthcare

IM 0,8 26/12/2022

ITm 0,2 00:47:28

Echo adulte

S4-1 + Pente D-E VM 183 cm/s
 71Hz Temps exc. D-E VM 0,007 s
 15,0cm Dist. exc. D-E VM 1,23 cm
 2D x SIVd (TM) 1,06 cm
 HGén □ DIVGd (TM) 5,01 cm
 Gn 54 △ PPVGd (TM) 1,23 cm
 55 ▲ SIVs (TM) 1,36 cm
 3/2/0 x DIVGs (TM) 3,48 cm
 ▽ PPVGs (TM) 1,44 cm
 % SIV (TM) 28,0 %
 TM ▨ PPVG (TM) 17,2 %
 3/3 FEJ (TM-Teich) 57,7 %
 50 mm/s FR (TM-Teich) 30,5 %
 Masse VS (cube) 221 g
 SIV/PPVG (TM) 0,862
 VTD (TM-Teich) 119 ml
 VTS (TM-Teich) 50,3 ml



PHILIPS

Philips Healthcare

IM 0,7 26/12/2022

ITm 0,2 00:52:06

Echo adulte

S4-1 + Long. 1,78 cm
64Hz
18,0cm

2D

HGén
Gn 59
55
3/2/0
50 mm/s



PHILIPS

Philips Healthcare

26/12/2022

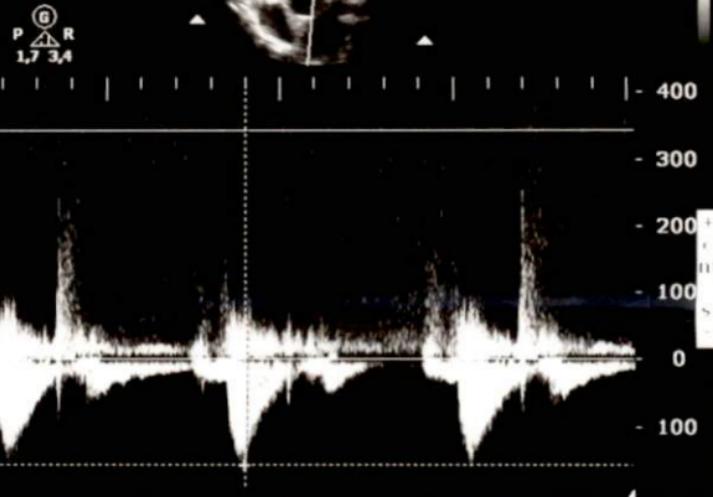
00:50:54

Echo adulte

S4-1 + Vit. 157 cm/s
15,0cm GP 9,87 mmHg

2D

HGén
Gn 54
55
3/2/0



DC

2,0 MHz
Gn 52
9,1 cm
Angle 0°
Fltr 400Hz
50 mm/s

Nom :
Numéro ID : 221226000
N° sous-ID :
Sexe :
Âge :

Fréquence cardiaque : 48 bpm Intervalle PR : 192 ms
Durée QRS : 98 ms Intervalle QT/QTC : 457/436 ms
Axes P/QRS/T : 55/38/58° Tension RV5/SV1 : 1.29/1.20 mV
Tension RV5+SV1 : 2.49 mV [Code Minnesota]
75 88

***** Analyse résultat *****
8130 Bradycardie sinusale
ECG anormal

ENOSKI

Abd/Anangid

26/12/22

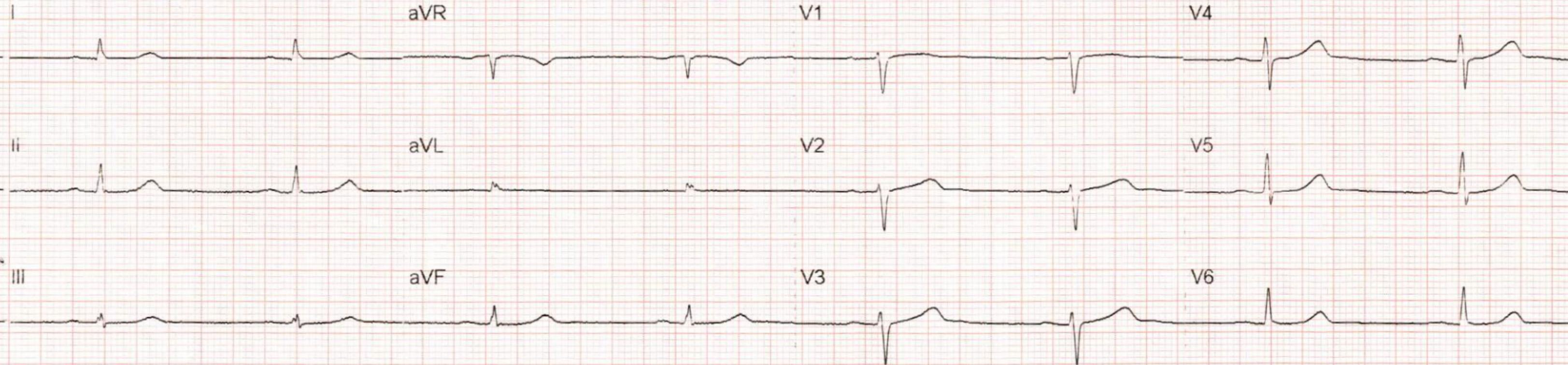
TA = 116

Le docteur doit confirmer le rapport:

Vérifier l'heure: 2022/12/26, 00:11:39

Imprimer l'heure: 2022/12/26, 00:11:40 Biocare iE 3

5mm/mV 25mm/s AC:50Hz,0.5~100Hz



ID: 221226000 Imprimer l'heure: 2022/12/26,00:11:28 Biocare iE 3 V1.00.0051/CardiPro1.20