

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.

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : *3165* Société : *R.A.M.*

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : *DARKAOUI Souha T.P. Hady*

Date de naissance : *20/04/1966 à Casab.*

Adresse : *Hay El Hout N° 29 6059*

Tél. : *020777398* Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : *D.R.KAOUI Souha* Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : *Cardio pathie ischémique*

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) :

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
05/10/22	CS		250,00	250,00
10/10/22	O			
20/10/22	ECG			

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ANISSA	05/10/22	1607,10

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	05/10/22	Echographie	500,00
	10/10/22	audiologie	
	20/10/22		

AUXILIAIRES MEDICAUX

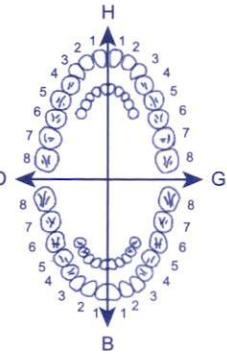
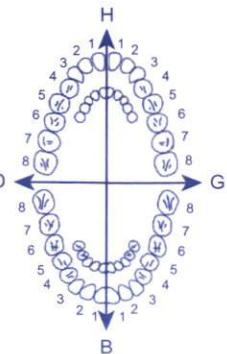
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 00000000 00000000	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



- Ancien Médecin des Hôpitaux Savoie - Lyon France
 - Ancien Médecin du CHU Ibn Rochd
 - Diplômée D'échocardiographie - Bordeaux France
 - Diplômée D'imagerie Vasculaire Non Invasive - Paris Descartes France

طبية سابقاً بمستشفى سافوا - ليون - فرنسا

طبية داخلية سابقاً بمستشفى ابن رشد

دبلوم فحص القلب بالصدى من جامعة بوردو - فرنسا

دبلوم فحص الشرایین من جامعة باريس ديكارت - فرنسا

Nom Prénom

Casablanca, le

Holter ECG - Holter Tensionnel - Epreuve D'effort - ECG - Échodoppler Cardiaque - Échodoppler Vasculaire

الطباق الأول. إقامة رقم 158، شارع الزوبير (مصطفى سلمات) مقابل بنك أفريقيا، الألفة - الدار البيضاء
1^{er} étage, lot N 158, Boulevard Zoubir (Mustapha Selmat), en face de BMCE Zoubir, Oulfa, Casablanca

EGIC 100MG
SACHETS 820
P.P.V: 21DH80
6 118000 061113

ASPEGIC 100MG
SACHETS 820
P.P.V: 21DH80
6 118000 061113

ASPEGIC 100MG
SACHETS 820
P.P.V: 21DH80
6 118000 061113

ASPEGIC 100MG
SACHETS 820
P.P.V: 21DH80
6 118000 061113

ASPEGIC 100MG
SACHETS 820
P.P.V: 21DH80
6 118000 061113

ALDACTONE 50® mg
spironolactone
P.P.V: 57DH70

6 118001 170029

6 118001 170029

ALDACTONE 50® mg
spironolactone
P.P.V: 57DH70

ALDACTONE 50® mg
spironolactone
P.P.V: 57DH70

LOT: 2209017
FAB: 09/2022
EXP: 09/2025
PPV: 133.00DH

14270

14270

14270

28 Cor
LOT: 374
PER: JAN 2025
PPV: 89 DH 00

28 Compri

LOT: 364
PER: JUL 2024
PPV: 89 DH 00

28 Compr

LOT: 383
PER: FEB 2025
PPV: 89 DH 00

28 Comp

LOT: 345
PER: FEB 2024
PPV: 89 DH 00

LOT : 211383
EXP : 09/2024
PPV : 99,00 DH
LOT N°:

ALDACTONE 50® mg
spironolactone
P.P.V: 57DH70

6 118001 170029

ALDACTONE 50 MG 20 CPS
P.P.V: 56DH80
Laboratories
Pfizer
S.A.

6 118001 170029



- Ancien Médecin des Hôpitaux Savoie - Lyon France
- Ancien Médecin du CHU Ibn Rochd
- Diplômée D'échocardiographie - Bordeaux France
- Diplômée D'imagerie Vasculaire Non Invasive - Paris Descartes France

طبيبة سابقاً بمستشفى سافوا - ليون - فرنسا

طبيبة داخلية سابقاً بمستشفى ابن رشد

دبلوم فحص القلب بالصدى من جامعة بوردو - فرنسا

دبلوم فحص الشرايين من جامعة باريس ديكارت - فرنسا

le 05/10/2022

Casablanca, le.....

Nom Prénom : DARKAOUI SAIDA

Facture 0510202201

Date	Désignation	
05/10/2022	Consultation + ECG	0.00
05/10/2022	Echographie cardiaque	250.00
		500.00
		750.00

Arrêtée la présente facture à la somme de : SEPT CENT CINQUANTE dirhams (750.00)

Dr. FIKAL NAJOUA
 Tel : 0522.900.200 - 06.61.610.271
 Boulevard Zoubir Mustapha Selmat, Casablanca 158
 1er étage, lot N 158, Casablanca, Maroc

Holter ECG - Holter Tensionnel - Epreuve D'effort - ECG - Echodoppler Cardiaque - Echodoppler Vasculaire

الطابق الأول، إقامة رقم 158، شارع الزوبير (مصفى سلمات) مقابل بنك أفريقيا، الالفة - الدار البيضاء
 1er étage, lot N 158, Boulevard Zoubir (Mustapha Selmat), en face de BMCE Zoubir, Oulfa, Casablanca

☎ 05.22.900.200 ☎ 06.61.610.271 ✉ fikal.najoua@gmail.com



- Ancien Médecin des Hôpitaux Savoie - Lyon France
- Ancien Médecin du CHU Ibn Rochd
- Diplômée D'échocardiographie - Bordeaux France
- Diplômée D'imagerie Vasculaire Non Invasive - Paris Descartes France

● طبيبة سابقاً بمستشفى سافوا - ليون - فرنسا

● طبيبة داخلية سابقاً بمستشفى ابن رشد

● دبلوم فحص القلب بالصدري من جامعة بوردو - فرنسا

● دبلوم فحص الشرايين من جامعة باريس ديكارت - فرنسا

Casablanca, le.....

Nom Prénom : Casablanca le 05/10/2022.....

ECHO-DOPPLER CARDIAQUE

Identité : Mme DAKKAOUI SAIDA

Indication : BILAN CMI

Mesures :

- | | |
|--------------------------|------------------------|
| VGd: 50mm | PP: 08mm |
| • VGs: 30mm | SIV: 07mm |
| • SOG: 18cm ² | SOD: 12cm ² |
| • TAPSE: 25mm | S'VD: 12 |
| • | |

FEVG (simpson): 55%
FEVG (teich): 55%
E/E': 07
VCI: 15mm

- VG non dilaté, HVG septal non obstructif, Hypokinésie antéro septale ; FEVG 55%
- Profil mitral normal, PRVG non élevées
- Valve mitrale souple, Pas de valvulopathie mitrale significative
- OG non dilaté, libre d'échos ce jour
- Valve aortique tricommissurale, pas de valvulopathie aortique significative
- VD non dilaté, de bonne fonction systolique longitudinale conservée S'VD 12
- IT grade 1, PAPS 15mmHg
- VCI non dilatée, compliant

Au TOTAL:

Aspect de CMI, FEVG 55%

PRVG non élevées

IM minime

Pas d' HTP

Dr. FIKAL NAJOUA
Boulevard Zoubir El Oulfa - Casablanca 1er étage 1
Tél. : 0522900200 - INPE : 051246215

Signé : Dr FIKAL NAJOUA

Holter ECG - Holter Tensionnel - Epreuve D'effort - ECG - Echocardiogramme - Echocardiogramme Vasculaire

الطبقة الأولى، إقامة رقم 158، شارع الزويري (مصفى سلمات) مقابل بنك أفريقيا، الألفة - الدار البيضاء
1^{er} étage, lot N 158, Boulevard Zoubir (Mustapha Selmat), en face de BMCE Zoubir, Oulfa, Casablanca

📞 05.22.900.200 📞 06.61.610.271 ✉ fikal.najoua@gmail.com

Nom : dekkaoui saida

Clini:

SN:0002236 Sexe :

Age :

ECG

Serv:

Cas:

Lit:

Date:05/10/2022 12:23:38



Prompt:

Fréquence :	1000 Hz	Intervalle PR	136 ms
Temps d'échantillon	23 s	Intervalle QT	362 ms
HR:	73 bpm	Intervalle QTc	399 ms
Intervalle P	86 ms	Axe P	56,82°
Intervalle QRS	78 ms	Axe QRS	-1,41°
Intervalle T	168 ms	Axe T	75,67°

TA = 130 / 80

Signature du médecin :