

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.

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



Déclaration de Maladie

N° M20- 0004365

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3165 Société : RAOL

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : DARKAOUI Soula El Hady

Date de naissance : 20/04/1966 à Casablanca

Adresse : Hay Fath N° 29 - 6059

Tél. : 070777398 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : DARKAOUI Soula Age :

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

Nature de la maladie : Cardiopathie 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) :

Autorisation CNDR 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
05/10/22	CS		25000	[Cachet et signature du Médecin]
2022	ECG			

EXECUTION DES ORDONNANCES

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

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	05/10/22	échographie	500,00
	10/10/22	radio	

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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																
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> </tr> <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>B</td> <td></td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B																
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		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

Dr. FIKAL Najoua

Cardiologue

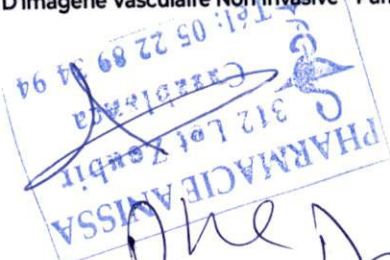


لدكتورة فكال نجوى

أخصائية أمراض القلب والشرائين

- 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 سابقا بمستشفى سافوا - ليون - فرنسا
- طبيبة داخلية سابقا بمستشفى ابن رشد
- دبلوم فحص القلب بالصدى من جامعة بوردو - فرنسا
- دبلوم فحص الشرايين من جامعة باريس ديكارت - فرنسا



Casablanca, le 05-10-22

Nom Prénom :

Mme Dabkouri Saoula

133⁰⁰ Bromantal plus 2cp x 2/jr = 1 mois
21⁸⁰ x 5 = 109⁰⁰ Aplec 100 g 18/jr x 7 j.
142⁷⁰ x 3 = 428¹⁰ Coveryl 10 g 1cp matin
99⁰⁰ x 3 = 297⁰⁰ LD - 100 mg 1cp soir
56⁰⁰ x 5 = 284⁰⁰ Alclactone 50 g 1cp/jr
89⁰⁰ x 4 = 356⁰⁰ Causin 25 g 1/2 cp x 2/jr
1607¹⁰



3 mois

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

الطابق الأول، إقامة رقم 158، شارع الروبير (مصطفى سلمات) مقابل بنك أفريقيا، الألف - الدار البيضاء
1^{er} étage, lot N 158, Boulevard Zoubir (Mustapha Selmat), en face de BMCE Zoubir, Oulfa, Casablan

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

ASPEGIC 100MG
SACHETS 820

P.P.V : 21DH80



LOT : 21E005
PER : 05 2023

ASPEGIC 100MG
SACHETS 820

P.P.V : 21DH80



ASPEGIC 100MG
SACHETS 820

P.P.V : 21DH80



LOT : 22E001
PER : 02 2024

ASPEGIC 100MG
SACHETS 820

P.P.V : 21DH80



ASPEGIC 100MG
SACHETS 820

P.P.V : 21DH80



ALDACTONE 50^{mg}

P.P.V : 57DH70



ALDACTONE 50^{mg}

P.P.V : 57DH70



ALDACTONE 50^{mg}

P.P.V : 57DH70



6 118001 170029

6 118001 170029

LOT : 211270

EXP : 09/2024

PPV : 99,00 DH

LOT N 101

LOT : 211270

EXP : 09/2024

PPV : 99,00 DH

LOT N 101

LOT : 211383

EXP : 09/2024

PPV : 99,00 DH

LOT N 101

28 Comp

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

28 Compr

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

28 Compr

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

28 Comp

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

ALDACTONE 50^{mg}

P.P.V : 57DH70



6 118001 170029

ALDACTONE 50MG 20 CPS
P.P.V : 56DH80



6 118001 170029

Laboratoires
Pfizer S.A.

Dr. FIKAL Najoua

Cardiologue



الدكتورة فكال نجوى

أخصائية أمراض القلب والشرابيين

- 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 سابقا بمستشفى سافوا - ليون - فرنسا
- طبيبة داخلية سابقا بمستشفى ابن رشد
- دبلوم فحص القلب بالصدى من جامعة بوردو - فرنسا
- دبلوم فحص الشرابيين من جامعة باريس ديكارت - فرنسا

Casablanca, le 05/10/2022

Nom Prénom : DARKAOU SAIDA
Facture 0510202201

Date	Désignation		
			0.00
05/10/2022	Consultation + ECG	01	250.00
05/10/2022	Echographie cardiaque	01	500.00
			750.00

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

DR. FIKAL NAJOUA
Boulevard Zoubir - Casablanca
Tél : 05.22.900.200 - 06.61.610.271
Fax : 05.22.900.200 - 06.61.610.271

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

الطابق الاول، 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

☎ 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 سابقا بمستشفى سافوا - ليون - فرنسا
- طبيبة داخلية سابقا بمستشفى ابن رشد
- دبلوم فحص القلب بالصدى 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	FEVG (simpson): 55%
• VGs: 30mm	SIV: 07mm	FEVG (teich): 55%
• SOG: 18cm ²	SOD: 12cm ²	E/E': 07
• TAPSE: 25mm	S'VD: 12	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

Signé : Dr FIKAL NAJOUA

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

الطابق الأول، إقامة رقم 158، شارع الزووير (مصطفى سلماط) 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

Dr FIKAL Najoua

Nom :dekkaoui saida

Clini:

SN:0002236

Sexe :

Age :

ECG

Servi:

Cas:

Lit:

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



00:09

25mm/s 10mm/mV

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°

Prompt:

TA = 130/80

Signature du médecin :