

# 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :	2924	Société :	RAN
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom :		01/01/48 LAHYANE EL GADJ	
Date de naissance :		03 lotissement Amour 4 Rue Soltana Z	
Adresse :		Bd osmar Ben KHATTAB Sidi Mounir El Aga	
Tél. :		06.22.70.65.49 Total des frais engagés 100000.00	

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :	 		
Date de consultation :	08/03/23	Age: 1958	
Nom et prénom du malade :	BAHRI BRAHIMA		
Lien de parenté :	<input checked="" type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	Hypertension HTA		
Affection longue durée ou chronique :	<input type="checkbox"/> ALD	<input type="checkbox"/> 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) :			



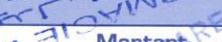
## **RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES**

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
de 8/31/23	Actes	3000	Dr. C. E. Res. es. 55199687	Dr. C. E. Res. es. 55199687
de 10/03/23	Actes	50	Bd. El Oddo 522-5884 Ringers Imm. 1	522-5884 Ringers Imm. 1
de 10/31/23	Actes	50	55199687	55199687

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Bd. El Oued N°122 Ain el Bey Montant de la Facture
ARMERIA DAKHLA 1, Avenue Lakma el Houda - Casablanca	10-03-27 2002 32 9 Feb 08	311-60 2002

#### **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

ANALYSES - RADIOPHARMACIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
du 10/31/23	Holte TA de 24h	800 Phy	

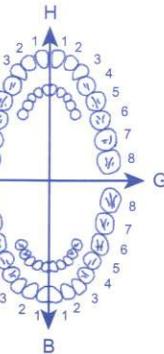
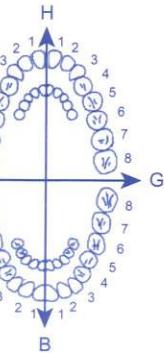
## AUXILIAIRES MEDICAUX

## 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 canalaires, 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		
		H 25533412   21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 35533411 11433553 G B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
		[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			

# Docteur Hasnaa FARESSE

Spécialiste en Cardiologie et Maladies Vasculaires

Diplômée de la Faculté de Médecine de Casablanca

Diplômée en Echocardiographie de la Faculté

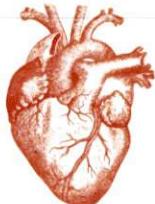
Victor Ségalen Bordeaux II France

Diplômée en Echocardiographie Congénitale

et Pédiatrique Université Claude Bernard Lyon France

Ex. Interne au CHU de Casablanca

Ex. Interne au CHU de Rouen -France



الدكتورة فارس حسناء

اختصاصية في أمراض القلب والشرايين

خريجة كلية الطب بالبيضاء

خريجة كلية الطب فيكتور سيكالين بوردو فرنسا

في تشخيص أمراض القلب بالصدى

دبلوم أمراض القلب للأطفال والرضع

من كلية كولد بربنار ليون فرنسا

طبيبة داخلية سابقاً بمستشفى ابن رشد بالبيضاء

طبيبة سابقاً بالمستشفى الجامعي روون بفرنسا

Casablnaca, le :

20/3/13

Mme

BADER

Epoue

LAHYANE

RACHIDA

Q. 10 X3  
① Inne XIII

DR HASNA FARESSE  
BENCHIKHI B.  
Dr En Pharmacie  
Hay Moulay Ahdellah Rue 75 n° 40  
BABA - Tel 0522 50 24 80

Dr. Hasnaa FARESSE  
CARDIOLOGUE  
Bd. El Qods Res. les Rosiers Imm. 1  
N°122 Ain Chock - Casablanca  
0522 522 530 - TEL : 091199687

SYNTHEMEDIC  
22 rue zoubair bneu al ouaam roches  
noires casablanca  
INEXIUM

20 mg Cpr GR  
Boite 14  
640/150MP/21NRQ P.P.V: 82,10 DH  
6 118001 020591

SYNTHEMEDIC  
22 rue zoubair bneu al ouaam roches  
noires casablanca  
INEXIUM

20 mg Cpr GR  
Boite 14  
640/150MP/21NRQ P.P.V: 82,10 DH  
6 118001 020591

SYNTHEMEDIC  
22 rue zoubair bneu al ouaam roches  
noires casablanca  
INEXIUM

20 mg Cpr GR  
Boite 14  
640/150MP/21NRQ P.P.V: 82,10 DH  
6 118001 020591



شارع القدس، إقامة الورود، الطابق 1 الرقم 112 - عين الشق - الدار البيضاء

Bd. El Qods Résidence les Rosiers 1<sup>er</sup> Etage N°112, Ain Chock - Casablanca

Tél.: 0522 522 530 - 0663 800 124 - Email : faresse.h1@hotmail.com

# Docteur Hasnaa FARESSE

Spécialiste en Cardiologie et Maladies Vasculaires

Diplômée de la Faculté de Médecine de Casablanca

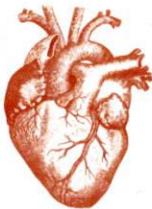
Diplômée en Echocardiographie de la Faculté

Victor Ségalen Bordeaux II France

Diplômée en Echocardiographie Congénitale  
et Pédiatrique Université Claude Bernard Lyon France

Ex. Interne au CHU de Casablanca

Ex. Interne au CHU de Rouen -France



الدكتورة فارس حسناء

اختصاصية في أمراض القلب والشرايين

خريجة كلية الطب بالبيضاء

خريجة كلية الطب فيكتور سيكالين بوردو فرنسا

في تشخيص أمراض القلب بالصدى

دبلوم أمراض القلب للأطفال والرضع

من كلية كلود برنار ليون فرنسا

طبيبة داخلية سابقاً بمستشفى ابن رشد بالبيضاء

طبيبة سابقاً بالمستشفى الجامعي روون بفرنسا

Casablnaca, le : 10/03/23

Mme

BADER

EP

LAHYANE

RACHIDA

S.V

① Aprovasc 150 15 i

Dr. Hasnaa FARESSE  
CARDIOLOGUE  
Bd. El Qods Résidence les Rosiers Imm. 1  
N°122 Ain Chock - Casablanca  
09119687  
0522 522 530 - INPE

PHARMACIE DAKHLA  
91, Avenue Lakhdar  
Hay el Inzala - Casablanca  
Tél.: 05 22 50 00 82

Lulu

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1  
Ain sebaâ Casablanca  
APROVASC 150mg/5mg B28  
Cp Pel  
PPV : 155,80 DH



Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1,  
Ain sebaâ Casablanca  
APROVASC 150mg/5mg B28  
Cp Pel  
PPV : 155,80 DH  
6 118001 082025



شارع القدس، إقامة الورود، الطابق 1 الرقم 112 - عين الشق - الدار البيضاء  
Bd. El Qods Résidence les Rosiers 1<sup>er</sup> Etage N°112, Ain Chock - Casablanca  
Tél.: 0522 522 530 - 0663 800 124 - Email : faresse.h1@hotmail.com

10/03/2023

**FACTURE**

**PATIENT :Mme BADER EP LAHYANE RACHIDA .**

**EXAMEN REALISE :HOLTER TENSIONNEL .**

**HONORAIRE : 800DH.**

**ARRETE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE HUIT CENTS DIRHAMS.**

Dr. Hassan FARESSE  
CARDIOLOGUE  
Bd. ElOods 9000 Les Asmara Imm. 1  
N°122 Ann Chock - Casablanca  
0522 522 530 - 0911 09697

# Dr Hasnaa FARESSE

Nom :	BADER EP LAHYANE RACHIDA	ID :	BADER EP LA
Début du test:	2023/03/10 10:20	Fin du test	2023/03/11 10:04

## Résumé de la pression artérielle ambulatoire

Durée de l'enregistrement: 23Heure44Minute

Total Mesures réussies: 59

### Charge de la Pression Artérielle:

Seuil Systole Jour:	135 mmHg	Au-Dessus De Seuil: 92.7%
Seuil Diastole Jour:	85 mmHg	Au-Dessus De Seuil: 85.4%
Seuil systole nuit:	120 mmHg	Au-Dessus De Seuil: 100.0%
Seuil Diastole nuit:	80 mmHg	Au-Dessus De Seuil: 27.8%

### Moy

BP Jour	157.5/98.9mmHg	PP Jour	58.6 mmHg	FC Jour	79.7BPM
BP Nuit	140.0/82.2mmHg	PP Nuit	57.8 mmHg	FC Nuit	74.7BPM

### Interprétation

HTA Systole Diastolique permanente  
↓ Traitement

Nom :	BADER EP LAHYANE RACHIDA		ID :	BADER EP LA
Début du test:	2023/03/10 10:20	Fin du test	2023/03/11 10:04	Durée: 23Heure44Minute

### Information patient

**ID :** BADER EP LA      **Âge:**  
**Nom :** BADER EP LAHYANE RACHIDA      **Homme/Femme:** Male  
**Adresse:**      **Taille:** --cm  
                        **Poids:** --kg  
**N° sortie patient :**      **Nationalité:**  
**N ° d'entrée:**      **Date de naissance:**  
**N ° de lit:**      **Téléphone:**  
**Département No.:**      **Email:**

### Médicaments actuels

### Examiner le résultat

<b>Toutes les moyennes de BP:</b>	152.2/93.8mmHg						
<b>Moyennes Bp du jour :</b>	157.5/98.9mmHg		<b>Seuil BP:</b>	135/85mmHg			
<b>Moyennes Bp de Nuit :</b>	140.0/82.2mmHg		<b>Seuil BP:</b>	120/80mmHg			
<b>Valeur de charge BP de jour: Normale&lt;40%</b>		<b>Valeur de charge BP de nuit: Normale&lt;50%</b>					
SYS(>135mmHg) 92.7%		SYS(>120mmHg) 100.0%					
DIA(>85mmHg) 85.4%		DIA(>80mmHg) 27.8%					
<b>SYS Maximum</b>	198mmHg	<b>Heure</b>	2023/3/10 10:23	<b>SYS Minimum</b>	92mmHg	<b>Heure</b>	2023/3/10 21:41
<b>Maximum DIA</b>	137mmHg	<b>Heure</b>	2023/3/11 08:21	<b>Minimum DIA</b>	63mmHg	<b>Heure</b>	2023/3/11 01:00
<b>Rythme circadien BP:SYS Nuit Des</b>		11.1%	<b>DIA Nuit Des.</b>	16.9%	<b>Normal:10%-15%</b>		
<b>BP CV:</b>	<b>Tous:SYS</b>	12.1%	<b>DIA</b>	16.7%	<b>Index athérogène:</b> 0.5		
	<b>Jour:SYS</b>	11.1%	<b>DIA</b>	12.9%			
	<b>Nuit:SYS</b>	10.3%	<b>DIA</b>	18.9%			

### Commentaires & diagnostique

Docteur

Assistant

Date

## Dr Nouria FARESSE

ADER EP LAHYANE RACHIDA

ell Lit No:

Date: 08/03/2023 12:49:51

?259

Section:

CaseNo.:

Fréquence:	1000Hz	QT Interval:	409ms	Prompt:
Temps d'écha	10s	QTc Interval:	471ms	
FC:	80bpm	P Axis:	57.10°	
P Interval:	86ms	QRS Axis:	-9.20°	
QRS Interval:	91ms	T Axis:	60.40°	
T Interval:	233ms	RV5/SV1	0.58/1.86mV	
PR Interval:	127ms	RV5+SV1	2.44mV	

Dr Nouria FARESSE  
 CARDILOGUE  
 BP El Houda - Casablanca - Maroc  
 05224430 - 0661199687

Docteur:

