

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

- | | |
|--|-----------------------|
| <input type="radio"/> Réclamation | : contact@mupras.com |
| <input type="radio"/> Prise en charge | : pec@mupras.com |
| <input type="radio"/> 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.

M22- 0042774

Maladie

Dentaire

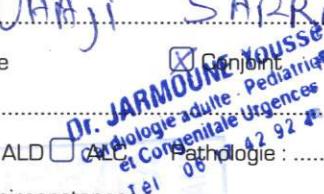
Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :	8669	Société :	RAM
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	1631MA
Nom & Prénom :		SAAFIK Hicham	
Date de naissance :		10/03/1972	
Adresse :		RES LILIA 2007 ETL 2 App 73 Abo. Oussak Casablanca	
Tél. :		26.73.73.58.97	Total des frais engagés :
		800,00	Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :		
Date de consultation :	26.05.2023	
Nom et prénom du malade :	SANHaji SAPRA	
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input checked="" type="checkbox"/> Conjoint
Nature de la maladie :		
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
26/05/2023	Reçu Gmr		8.09.000,00	Dr. JARMOUNE YOUSSEF Cardiologie adulte - Pédiatrique et Congénitale Urgences 06 17 42 92 22
Dr. JARMOUNE YOUSSEF Cardiologue adulte - Pédiatrique et Congénitale Urgences 06 17 42 92 22				

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

The diagram illustrates the H-D-B system. At the top is a vertical arrow labeled 'H' pointing upwards. Below it is a horizontal arrow pointing to the right labeled 'D'. At the bottom is a vertical arrow pointing downwards labeled 'B'. Between the H and D arrows, there is a series of small circles representing hydrogen atoms (H). Between the D and B arrows, there is a series of larger circles representing deuterium atoms (D). Between the H and B arrows, there is a series of ovals representing beta particles (B).

(Création, remont, adjonction)

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



AKDITAL

Centre International d'Oncologie Casablanca
المركز الدولي لعلاج الأورام بالدار البيضاء

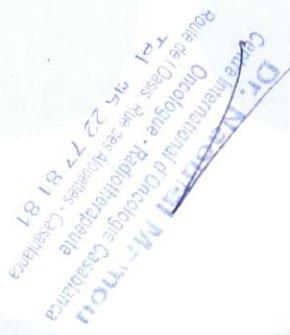
Dr. Naoufal MAMOU
Oncologue - Radiothérapeute
Ancien chef de clinique des Hôpitaux de Bordeaux

Casablanca, le.....

24/05/2023

MME SANHAJI SARRA

echographie cardiaque



4, route de l'Oasis, rue des Alouettes, Casablanca
Tél. : 05 22 77 81 81 - Fax : 05 22 99 65 74
E-mail : info@ciocasablanca.ma
Site web : www.ciocasablanca.ma
IF : 14402100 - ICE : 001645198000028

Dr . JARMOUNE .YK

Cardiologue adulte et pédiatrique.

Explorations cardiovasculaires.

ICE 001624984000084

Casablanca Le 26 / 05 / 2023

NOTE D HONORAIRES NUMERO

Dr JARMOUNE vous souhaite un prompt rétablissement et présente à sanhaji sarra sa note d' honoraires comme suit :

ACTE	PRIX
Consultation + ECG	
Echocardiographie transthoracique	800.00
Echodoppler veineux	
Holter ECG	
Holter tensionnel	
Epreuve d effort	
TOTAL	800.00 dhs

Dr. JARMOUNE Youssef
Cardiologie adulte - Pédiatrie
et Congénitale Urgences
Tel 06 17 42 92 2

184 , Angle 2 mars et el fida .Résidence la perla .N13. Ryad el ali n 0522 82 02 20

Cabinet de Cardiologie Adulte - Enfants

- Diplôme de la Faculté de Médecine de Casablanca
- Ancien praticien du CHU de La Timone - Marseille
- Diplôme de cardiologie congénitale et pédiatrique de la Faculté de Marseille
- Diplôme d'Echocardiographie Adulte de la Faculté de Bordeaux - Segalene
- Membre de l'European Association of Cardiovascular Imaging
- Diplôme d'ETO - American Society of Echocardiography

عيادة طب القلب الكبار - الأطفال

- دبلوم كلية الطب بالدار البيضاء
- طبيب سابق بمستشفى مرسيليا - فرنسا
- دبلوم في أمراض القلب الخلقتية وطب الأطفال - كلية مرسيليا
- دبلوم فحص القلب بالصدى بيوردو - فرنسا
- دبلوم طب قلب الأطفال بمرسيليا
- عضو الجمعية الأوروبية لتصوير القلب والأوعية الدموية
- دبلوم ETO' d - الجمعية الأمريكية لخطيط صدى القلب

26/05/2023

Nom : SANHAJI**Prénom :** SarraEchocardiographie: VIVID GE S5

- Massif auriculaire non dilaté : SOG = 12 cm²
SOD = 11 cm²
- VG non dilaté , non hypertrophié de bonne cinétique globale et segmentaire du VG .
- **FE estimée** à 57 %
SIV= 9 mm PP=9 mm
- Voie de sortie gauche libre Pas de bourrelet septal .
- Profil mitral de type normal, PRVG basses évaluées par flux mitral.
- E = 49 cm/s E/A =1.2 E/e lat = 7
- Valve mitrale fine. Fuite mitrale absente Pas de rétrécissement mitral .
- Valve aortique tricuspe sans fuite . Pas de rétrécissement aortique Gradient moyen transoaortique estimé à 3.5 mmHg
- VD non dilaté non hypertrophié de bonne fonction systolique. TAPSE = 20 mm SVD= 11cm/s
- IT minime estimant les PAPS à 12 + 5 =17 **mmHg**.
- aorte ascendante calculée à 34 **mm**
- Péricarde sec
- VCI non dilatée et compliant estimée à 10 **mm**

Au total Echo cœur normale FE 57 % .

Dr.Y.JARMOUNE

Dr. JARMOUNE Youssef
Cardiologie adulte, pédiatrique
et Congénitale Urgences
Tél 06 17 42 92 47

Dr. Y.JARMOUNE
Centre Cardiologique
R.P.C.

