

# 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° M21-0030805

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0525 Société :

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : TADILI Sidi El Hassan

Date de naissance : 21 Février 1939

Adresse : Lotissement SPIT N° 34 SKH'LAT / PLAGE

Tél. : 0661140108 Total des frais engagés : #1654,80 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Professeur ZTOT Samir  
Cardiologue Interventionnel  
27 Rue Jabal Toubkal appt 13  
Avenue de France Agdal - Rabat  
Tel : 05 37 66 05 68 / INPE : 101100386

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : TADILI Sidi El Hassan Age : 84

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

Nature de la maladie : HTA

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 : RABAT Le : 12.06.2023

Signature de l'adhérent(e) : (P.J. 8)

Autorisation CNDP 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
12/06/23	CS ETG		300DH	Professeur ZTOT Samir Cardiologue Interventionnel 27 Rue Jafar Toukai appt 13 Avenue de France Agdal - Rabat Tel: 05 37 68 05 68 / INPE : 101100386

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE SAFIYA Dr. JANE EL GHARBI Ep. KADIRI Av. Annakhil, Hay Riyad - Rabat Tel: 0537 71 34 63 / 0537 71 37 29 NPE : 102051620	12/06/23	454.80

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	12/06/23	ETG	300DH Professeur ZTOT Samir Cardiologue Interventionnel 27 Rue Jafar Toukai appt 13 Avenue de France Agdal - Rabat Tel: 05 37 68 05 68 / INPE : 101100386

# AUXILIAIRES MEDICAUX

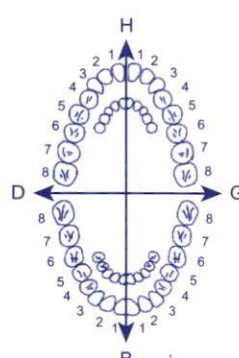
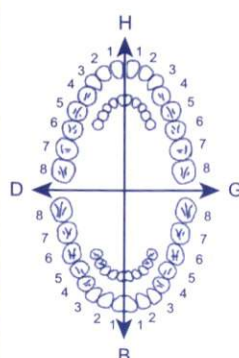
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

# 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 colspan="2">H</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 colspan="2">B</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



**Pr Samir Ztot**  
*Cardiologue interventionnel*

Rabat, le ..... الرباط، في

12/06/2023

**MR TADILI SIDI EL HASSAN**

151.60  
x 3

1. **SULIAT 80/5 mg**  
1 comprimé, matin, pendant 3 mois

Professeur ZTOT Samir  
Cardiologue Interventionnel  
27 Rue Jabal Toubkal apt 13  
Avenue de France Agdal - Rabat  
Tel : 05 37 68 63 36 / INPE : 101100386

1. 454.80

**PHARMACIE SAFIYA**  
**Dr. Sanaa EL GHARBI**  
Ep. KADIRI  
Av. Annakhil, Hay Riyad - Rabat  
Tél.: 0537 71 24 43 - 0537 71 77 28

151,60

151,60

151,60

Pr.SAMIR ZTOT

## Cardiologue interventionnel

Adresse :Rue Jabal Toubkal 27,apprtment 13, Agdal 10000 RABAT

I.C.E.:001706834000085 /inpe:10100386

### Facture N°: 1624

Date : 12/06/2023  
Mr TADILI SIDI EL HASSAN

Code	Description	Quantité	Prix	Sous-total
Visite du				
CS	Consultation	1	300,00	300,00
ETT	Echo Doppler Cardiaque	1	900,00	900,00
			Total	1 200,00

Arrêté le présent document à la somme de :  
mille deux cents dirham(s)

**Professeur ZTOT Samir**  
Cardiologue Interventionnel  
27 Rue Jabal Toubkal appt 13  
Avenue de France Agdal - Rabat  
Tel : 05 37 68 89 68 / INPE : 101100386





**Pr Samir Ztot**

*Cardiologue interventionnel*

- Professeur en cardiologie des facultés de médecine de Rabat et Fès
- Ex-Chef du pôle de cardiologie de l'Hôpital Universitaire Cheikh Zayed - Rabat

- Ex-Président de la Société Marocaine de Cardiologie
- Diplômé en cardiologie interventionnelle - Paris
- Diplômé en cardiologie pédiatrique et congénitale - Paris

## **ECHOCARDIOGRAPHIE TRANSTHORACIQUE**

### **INFORMATION PATIENT**

Nom : TADILI  
Prénom : SIDI EL HASSAN  
Date de l'Examen : 12/06/2023  
Médecin traitant : Pr ZTOT

### **RESULTAT**

#### **AORTE**

- Sigmoides remaniées d'ouverture correcte.
- Pas de sténose ni fuite aortique. Flux aortique à 1 m/s.
- Aorte de calibre normal diamètre aorte 34 mm

#### **VENTRICULE GAUCHE :**

Non dilaté ; non hypertrophié, cinétique globale et segmentaire normale.  
Fonction systolique normale. FE à 58%.

Taille :	DTD à 45 mm	DTS à 31 mm
Épaisseur pariétale	SIV à 10 mm	PP à 17 mm FE à 58 %

#### **VALVE MITRALE :**

- Fine. Pas de sténose ni fuite mitrale.
- $E/A < 1$ ,
- Pressions de remplissage basses

#### **VALVE TRICUSPIDE :**

- Normale. IT minime permettant d'estimer la PAPs à 25mmHg

#### **OREILLETTE GAUCHE :**

Non dilaté ; Diamètre à 30 mm.

**CAVITES DROITES :**

Pas de dilatation des cavités droites. Bonne fonction ventriculaire droite.

**PERICARDE :** Sec

**CONCLUSION :**

- VG non dilaté, fonction systolique normale FE à 58 %.
- Cinétique globale et segmentaire normale.
- Pressions de remplissage basses.
- IT minime. PAPs à 25 mmHg.

**Dr Samir ZTOT**

**Professeur ZTOT Samir**  
Cardiologue Interventionnel  
2<sup>ème</sup> Rue Jabir Boukhal app<sup>t</sup> 13  
Avenue de l'Écluse Andal - Rabat  
Tel : 05 37 66 62 66 / INPE : 101100386

Tadili,  
ID:  
D-naiss:

12-Jui-2023 12:19:17

Fréq. Card.: 67 BPM  
Int PR: 193 ms  
Dur. QRS: 92 ms  
QT/QTc: 391 / 406 ms  
Axes P-R-T: 55 -29 59  
RR moyen: 890 ms  
QTcB: 414 ms  
QTcF: 406 ms

7A 112/86

