

# 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

- 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.

N° M21- 0058925

168868

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 00445 Société : R.A.M.

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : EL AÏL Hassan.

Date de naissance : 29.09.1944

Adresse : 309 AV. R. Hay Masjid Casablanca.

Tél. : 06 44 01 47 11 Total des frais engagés : 1830,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**Dr. KADI Anis**  
Cardiologue  
Tél : 06 61 41 57 72

Date de consultation : 31/05/2023

Nom et prénom du malade : EL AÏL Hassan. Age : 1944

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Décompensation cardiaque globale

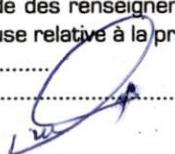
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 Casablanca. Le : 03.10.2023.

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
31/05/23	CS + ECG	2	300 Dhs	<del>Dr. KADI Anis Cardiologue Tél: 06 51 47 57 72</del>
31/05/23	Examen 1	2	300 Dhs	<del>Dr. KADI Anis Cardiologue Tél: 06 51 47 57 72</del>

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
092044851	06.06.2023	830,30

## **ANALYSES - RADIographies**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

## 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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000	D 00000000 35533411	G 21433552 00000000	11433553
	<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Date du devis
				Date de l'exécution

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# وصفة

## ORDONNANCE

Dr El Aït Hassan

le 06/06/23

269.00

- 1) Coveram 30/5mg 1cp/j matin 27.70
- 2) Cardiospirin 100mg 2cp/j midi
- 3) Lasix 40mg 1cp/j matin 56.80
- 4) Aldactone 50mg 1/2cp/j matin 419.00
- 5) Forxiga 10mg 2cp/j - midi
- 6) Torra 10mg 1cp/j le soir un jour sur deux

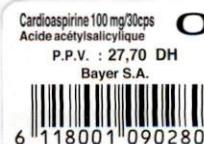
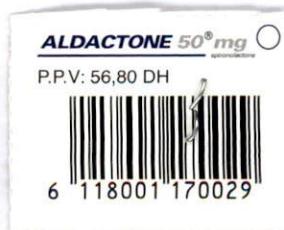
57.80

830.30

**DR. KADI Anis**  
Cardiologue  
Tél: 06 61 41 57 72

PHARMACIE MOUMEN  
PLUS CASABLANCA SARLAU  
R. LEMSETH EL HAFLOUD  
Db El Fokara Rue 1447-51 CASA  
IF: 5030986 - TP: 34500790  
RC: 527065 ICE: 002953127000056

092044031



# Docteur Kadi Anis

## CARDIOLOGUE

Diplômé de la Faculté de Médecine de  
L'université d'état Lomonossov de Moscou

Ex-interne du Centre de Recherche  
Cardiovasculaire Bakulev



### Cabinet d'Explorations Cardio-Vasculaire

Casablanca, Le ..... الدار البيضاء في

الدكتور قاضي أنيس  
أمراض القلب و الشرايين

خريج كلية الطب بجامعة  
موسكو الحكومية لومونسوف

خريج مركز أبحاث القلب  
و الأوعية الدموية باكوف

### NOTE D'HONORAIRE

Le Docteur Kadi Anis, prie Mr/Mme El Ail Hassan  
d'accepter l'expression de ses sentiments distinguées  
et lui présente suivant l'usage, sa note d'honoraires pour,

- La consultation + ECG :	300 Dhs
- L'échocardiographie :	700 Dhs
Total s'élevant à la somme de	<b>1000 Dhs</b>



Date : 31/05/2023

📞 +212 5 22 31 53 48 💫 URGENCE +212 6 61 41 57 72 @ [cardiokad@gmail.com](mailto:cardiokad@gmail.com)

IMAN CENTER Rue Arrachid Mohamed, Étage 7<sup>ème</sup>, N°2 (Angle Av. des Forces Armées Royale)  
CASABLANCA 20110  
مركز إيمان زنقة الرشيد محمد (زاوية شارع الجيش الملكي) الطابق 7، رقم 2، الدار البيضاء 20110

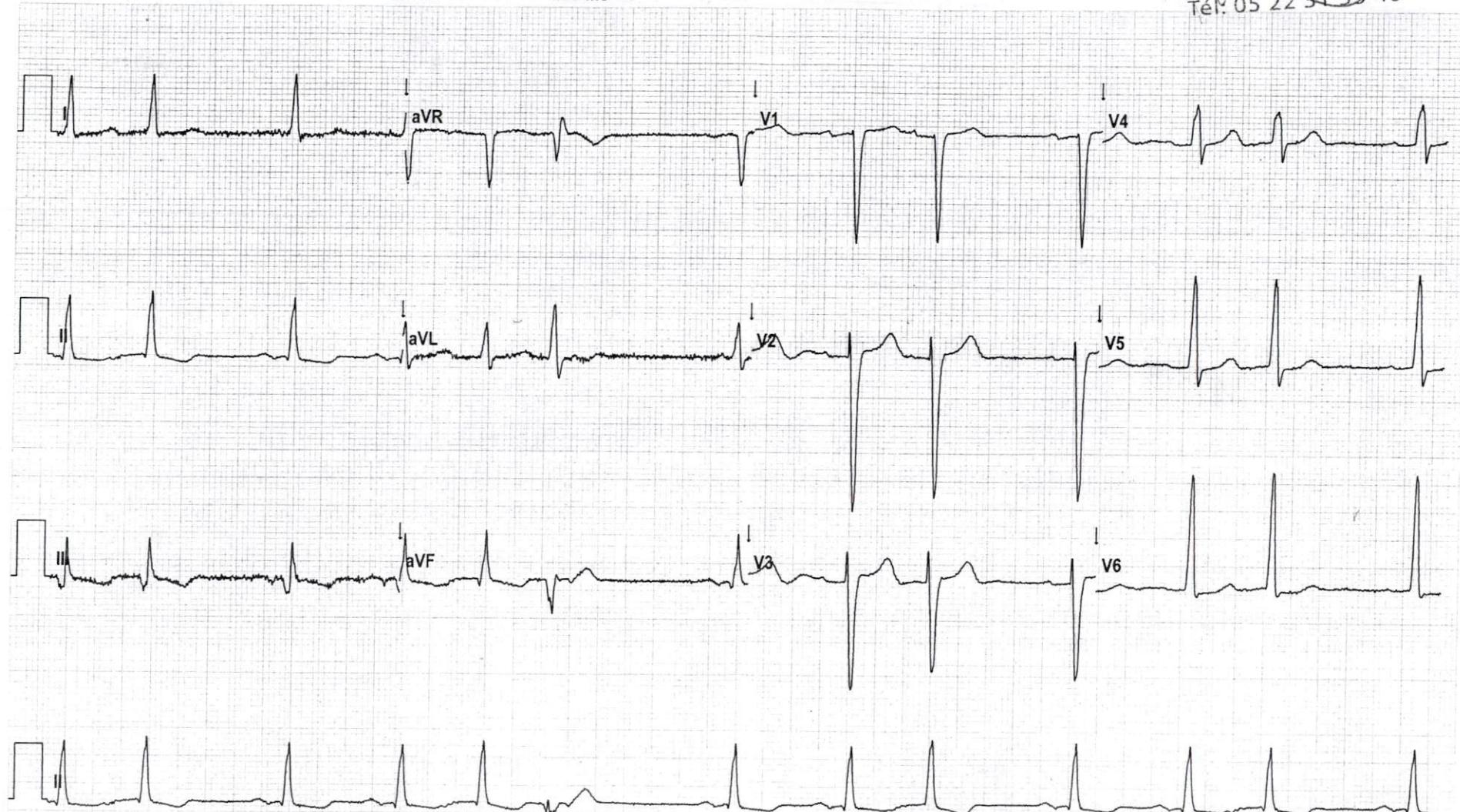
Nom: El ail  
Prénom: Hassan  
ID: 0100347  
DDN: 29-Sep-1944  
Age: 78ans  
Sex: M  
Taille: 176cm PAS: 153mmHg  
Poids: 87kg PAD: 69mmHg

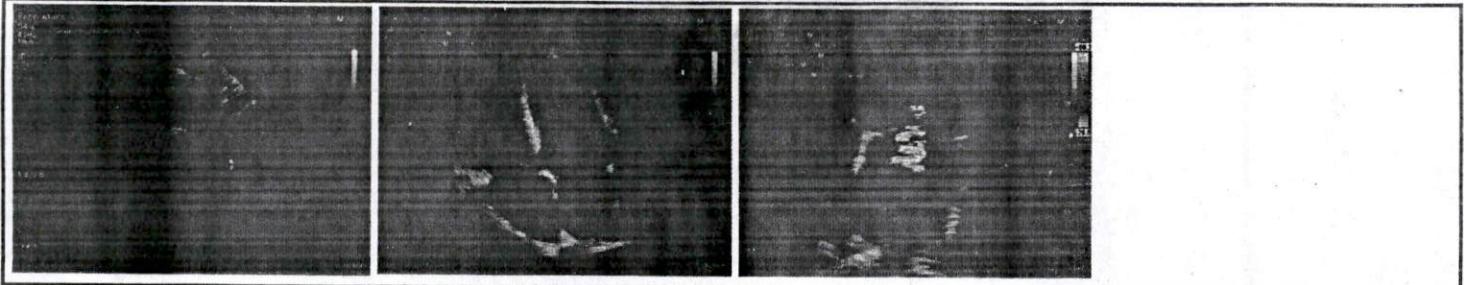
31-May-2023 12:25:05

Fréq.Card: 76 BPM  
Int PR: 171 ms  
Dur.QRS: 110 ms  
QT/QTc: 402 / 432 ms  
Axes P-R-T: 112 44 -70  
Moy RR: 788 ms  
QTcB: 452 ms  
QTcF: 435 ms

RYTHME SINUSAL AVEC DE RARES EXTRASYSTOLES VENTRICULAIRES AVEC DE FREQUENTES EXTRASYSTOLES SUPRAVENTRICULAIRES  
SIGNE EN FAVEUR D'HVG ET D'HYPERTROPHIE AURICULAIRE GAUCHE [OU D'UN ELARGISSEMENT DU QRS]  
INFARCTUS INFÉRIEUR POSSIBLE [ONDE Q DE NECROSE DE 30 ms EN D2/D3/aVF], D'ANCIENNETE  
INDETERMINEE  
ECG ANORMAL

Docteur KADI ANIS  
CARDIOLOGUE  
Iman Center Rue Arrachid Med Fdg 7 N°2  
(Angle Av des FAR) CASABLANCA 20110  
Tél. 05 22 31 53 48





## Commentaires

- 1/ VG non dilaté, hypertrophié. Contractilité globale sévèrement altérée. Akinésie septo-basal, hypokinésie sévère en ASA et en inférieur. Dysfonction systolique VG sévère, FeVG =30% (2D Simp.BP)
- 2/ Massif auriculaire dilaté / libre d'écho
- 3/ Profil mitral de type trouble de la relaxation, Pressions de remplissage élevées / Dysfonction diastolique Grade II
- 4/ VM fine, souple. Dilatation de l'anneau mitral. Tenting de la VM, IM secondaire Grade I fort. Pas de sténoses
- 5/ VAo tricuspidé. Diamètre de la racine aortique normal. Pas de fuite ni retrecissement.
- 6/ Cavités droites dilatés / Dilatation de l'anneau VT
- 7/ Fonction longitudinale et systolique VD altérée
- 8/ IT Grade III, HTAP à 63mmHg / VCI dilatée à 24mm , non compliant
- 9/ Pericarde sec

**Au total: Cardiopathie ischémique au stade de dysfonction VG sévère FeVG=30% (2D.Simp BP)**  
**Dysfonction diastolique Grade II - PRVG élevées.**  
**IT grade III, HTAP à 63mmHg, VCI dilatée à 24mm sans collapsus**  
**Dilatation VD - Fonction longitudinale et systolique VD altérée**  
**IM secondaire Grade I fort**  
**Massif auriculaire dilaté**

## Signature

Signature:

Nom(Imprimer):

Docteur KADI ANIS  
CARDIOLOGUE  
Iman Center Rue Arrachid Med 107 N°2  
Angle Av des FAR - CASABLANCA 20110  
T 31 75 22 31 53 43

Date: