

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

- | | |
|--|-----------------------|
| <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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 7205

Société : R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

Total des frais engagés : 900 + 2083,22 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique :

En cas d'accident préciser les 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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 17/07/2023

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
23/06/2023	vis-cc-hc		300,00 D.H	Dr. Drass INCAP Cardiologue 315 r. Anatole France 35 700 Rennes tel : 05 22 714 782 / 06 20 19 921 mail : dr.ainthaabu@gmail.com

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 Pharmacie ALAFAC 13-5 Rue Ali Abou Madj. - BERRECHID - Tél: 05 22 33 64 01	21/06/23	20 83,20

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 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

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel Thérapeutique nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Anass INCHAOUH

CARDIOLOGUE



الدكتور أنس إنشاؤه

اختصاصي أمراض القلب والشرايين

- Diplômé en échocardiographie de l'Université BORDEAUX Segalen
- Diplômé en cardiologie pédiatrique et congénitale de l'Université PARIS Descartes
- Diplômé en ultrasonographie vasculaire de l'Université SORBONNE
- Ancien médecin interne du CHU Ibn Rochd, Casablanca
- Ancien médecin à l'Hôpital Pitié-Salpêtrière
- Ancien médecin assistant des hôpitaux de Liège - Belgique

- دبلوم فحص القلب بالصدى من جامعة بوردو - فرنسا
- دبلوم أمراض القلب للأطفال و الرضع من جامعة ديكارت بباريس - فرنسا
- دبلوم للموجات الفوق الصوتية الوعائية من جامعة السوربون بباريس - فرنسا
- طبيب داخلي سابق بالمستشفى الجامعي ابن رشد
- طبيب سبق بالمستشفى الجامعي سالبتيير بباريس - فرنسا
- طبيب سابق بالمستشفى الجامعي بلياج - بلجيكا

مصفة طيبة

ORDONNANCE

21/06/2023

CASABLANCA, LE -----

الدار البيضاء، بتاريخ -----

Mr said najem

100.000 x 3 (SV)
juvatonus
1amp/j pendant 1 mois.

270.000 x 3.
COPLAVIX 75MG COMPRIMÉ PELLICULÉ BOÎTE DE 30
1cp/j pendant 3 mois

250.00 x 3.
rosuvas sun 20
1cp/j le soir pendant 3 mois

18.10 x 2
cosyrel 5/5
1/2cp/j matin pendant 3 mois

2083.20.

Dr. Anass INCHAOUH
CARDIOLOGUE

1er étage no 2000
Tel: 0522 719782 / 0670559597
E-mail: a.inchaouh@gmail.com

Pharmacie ALAFAC
13.5 Rue Ila Abou Mad
BERRECHID
Tél: 05 22 33 64 01

319, 1^{er} étage, bd. Lalla Asmaa, Sidi Moumen, Casablanca

Tél. : 0522 71 97 82 | Email : a.inchaouh@gmail.com

30103A - Réf : 964098 - ETUIMT000
FAB/MFD : N° de lot / Batch n°
durée de préférence avant l'expiry date:
durée de préférence avant l'expiry date:

FAB : 07/2022
LOT : 22337
A.U.T. AU.FIN :
07/2025

FR
Produit de
soins
de la peau
soins d'utili-
tude pour le
corps et le
visage
soins pour le
peau pour
l'entretien
du corps et
du visage

Pour 1 ampoule de 10 ml
90 mg
soit 11 mg de glicosides

67 mg
soit 14 mg
de caféine

130 mg
de vitamine C

Prix
109.00

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat-R.P.1.
Ain sebaâ Casablanca
Coplaxix 75mg/100mg
b30 cp
P.P.V : 270,00 DH

6 118001 082018

Lot :/Batch: EA0902
Fab.:/Mfg: 02/23
EXP.: 01/2025

ROSUVAS® SUN 20 mg
Boîte de 30 comprimés pelliculés

6 118000 380665

LOT
230094 EXP
03/2025
PPV:250DH00

FAB: 04/2022
LOT: 22169
A.U.T. AU.FIN:
04/2025

Comment d'utilisation ?
Diluer le contenu de l'ampoule dans

22169 0425
LOT PER.

Prix
109.00

ans et aux femmes enceintes
allaitantes.

ampoule
pendant
jours pou
LOT PER.
Un léger
l'aromati
teneur en
déconse
ans et aux femmes enceintes
allaitantes.

22169 0425

109.00

30103A - Réf : 964098 - ETUIMT000
FAB/MFD : N° de lot / Batch n°
durée de préférence avant l'expiry date:
durée de préférence avant l'expiry date:

FAB: 04/2022
LOT: 22169
A.U.T. AU.FIN:
04/2025

Préca
se le m
fiche d
e. c
ans et
pains c
lasser
er day
1 day
to stay
Shake

Lot :/Batch: EA0902
Fab.:/Mfg: 02/23
EXP.: 01/2025

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat-R.P.1.
Ain sebaâ Casablanca
Coplaxix 75mg/100mg
b30 cp
P.P.V : 270,00 DH

6 118001 082018

ROSUVAS® SUN 20 mg
Boîte de 30 comprimés pelliculés

6 118000 380665

LOT
230094 EXP
03/2025
PPV:250DH00

ROSUVAS® SUN 20 mg
Boîte de 30 comprimés pelliculés

6 118000 380665

Après la première ouverture, le médicament
doit être utilisé dans les 60 jours.

يُستعمل في غضون 60 يوماً بعد فتح العبوة

Lot
رقم المجموعة
Fab
تاريخ الصنع
Exp
تاريخ انتهاء الصلاحية

Médicament autorisé n° 67/18/DMP/21/NNP
Pas de précautions
particularies de conservation

14011057
6 118001 130265

COSYREL 5mg/5mg
30 comprimés pelliculés sécables
PPV : 98.10 DH
Servier Maroc - Casablanca

Lot
رقم المجموعة
Fab
تاريخ الصنع
Exp
تاريخ انتهاء الصلاحية

Médicament autorisé n° 67/18/DMP/21/NNP

14011057
6 118001 130269

COSYREL 5mg/5mg
30 comprimés pelliculés sécables
PPV : 98.10 DH
Servier Maroc - Casablanca



- Diplômé en échocardiographie de l'Université BORDEAUX Segalen
- Diplômé en cardiologie pédiatrique et congénitale de l'Université PARIS Descartes
- Diplômé en ultrasonographie vasculaire de l'Université SORBONNE
- Ancien médecin interne du CHU Ibn Rochd, Casablanca
- Ancien médecin à l'Hôpital Privé Sidi Moumen
- Ancien médecin assistant des hôpitaux

Cabinet Dr. Anass INCHAOUH

Adresse: 319, 1^{er} étage, Bd. Lalla Asmaa, Sidi Moumen, Casablanca

Téléphone: 05 22 71 97 82

Email: a.inchaouh@gmail.com

الدكتور أنس إنشاؤه

اختصاصي أمراض القلب والشرايين

- دبلوم فحص القلب بالصدى من جامعة بوردو - فرنسا
- دبلوم أمراض القلب للأطفال و الرضع من جامعة ديكارت بباريس - فرنسا
- دبلوم للموجات الفوق الصوتية الوعائية من جامعة السوربون بباريس - فرنسا
- طبيب داخلي سابق بالمستشفى الجامعي ابن رشد
- طبيب سابق بالمستشفى الجامعي سالبتيير بباريس - فرنسا
- طبيب سابق بالمستشفى الجامعي بلياج - بلجيكا

الدار البيضاء، بتاريخ

21/06/2023

Facture au nom de Mr : said najem

Date	Acte	Honoraires
21/06/2023	ECHOCOEUR	650.00
21/06/2023	consultation ecg	250.00

Total TTC

900.00 DH

Arrêter la facture à la somme de: neuf cents DHs TTC





- Diplômé en échocardiographie de l'Université BORDEAUX Segalen
- Diplômé en cardiologie pédiatrique et congénitale de l'Université PARIS Descartes
- Diplômé en ultrasonographie vasculaire de l'Université SORBONNE
- Ancien médecin interne du CHU Ibn Rochd, Casablanca
- Ancien médecin à l'Hôpital Pitié-Salpêtrière
- Ancien médecin assistant des hôpitaux de Liège - Belgique

- دبلوم فحص القلب بالصدى من جامعة بوردو - فرنسا
- دبلوم أمراض القلب للأطفال و الرضع من جامعة ديكارت بباريس - فرنسا
- دبلوم للموجات الفوق الصوتية الوعائية من جامعة السوربون بباريس - فرنسا
- طبيب داخلي سابق بالمستشفى الجامعي ابن رشد
- طبيب سابق بالمستشفى الجامعي سالبتيير بباريس - فرنسا
- طبيب سابق بالمستشفى الجامعي بلجاج - بلجيكا

21/06/2023

CASABLANCA, LE

الدار البيضاء, بتاريخ

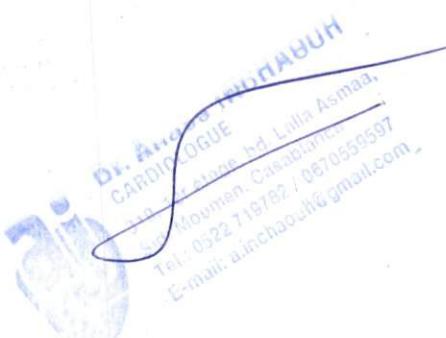
Mr said najem

COMPTE RENDU D'ECHOCARDIOGRAPHIE

- VG non dilaté, non hypertrophié; bonne contractilité globale et segmentaire. FEVG estimée à 63%
- Profil mitral type anomalie de la relaxation, Pressions de remplissage basses.
- Massif auriculaire non dilaté.
- Sigmoïdes aortiques fines sans fuite sans sténose.
- Valves mitrales fines siège d'une fuite minime sans sténose.
- Cavités droites non dilatées. Bonne fonction longitudinale du VD (TAPSE : 19mm, S'VD : 12cm/s).
- IT minime estimant PAPS à 19+5 :24mmHg.
- VCI non dilatée mesurant 14 mm, compliant.
- Péricarde sec.
- SIA et SIV sont intacts

CONCLUSION :

- Bon VG, FEVG à 63%
- Pressions de remplissage basses.
- Bon VD.
- Pas d'HTP.



Dr INCHAOUH Anass ECG report

ID : 20230621142026

Name : *Sirat nijem*
Gender * *Male*

Age

Dept

Bed No :

HR : 77 bpm
PR : 116 ms
QRS : 88 ms
QT/QTc : 388/418 ms
P/QRS/T : 87/96/86 °
RV5/SV1 : 0.264/0.498 mv
RV5+SV1 : 0.762 mv

Interpretations :
Borderline ECG
Sinus rhythm
~ with PVC(s)

--- Interpretation made without knowing patient's gender/age ---

Rightward axis

Possible right ventricular hypertrophy

Confirm and sign:

Printing time : 2023-06-21 14:21:43

