

## 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

- Reclamation : 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

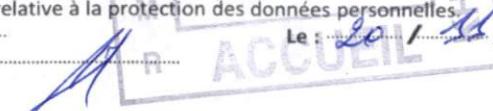
N° W21-806925

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 235	Société : R.A.R		
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	DAHOU Abdellhader
Nom & Prénom : DAHOU Abdellhader			
Date de naissance : 1934			
Adresse : 11, rue de Provence 184056			
Tél. : 06 27 07 90 1		Total des frais engagés 300 + 800 + 1950 Dhs	

Autorisation N° : AA-215/2019

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
<div style="text-align: center;"> </div>			
Date de consultation : 1 NOV. 2023			
Nom et prénom du malade : DAHOU Abdellhader Age: 89 ans			
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie : HDA - Acha - ROPCO			
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 : 20/11/2023  
Signature de l'adhérent(e) : 

ACCUEIL

## 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
28 NOV. 2013	(K16)		300 DH Docteur	IP: 1234567890 ARDIJOUA, NAFIS Rue Oumainia, 10 393 - 01 Fax: 0522 3679351 INF: 091080218 T: 0522 4000061
20 NOV. 2013 (CG)	classe, la cannulation		800 DH Docteur	IP: 1234567890 ARDIJOUA, NAFIS Rue Oumainia, 10 393 - 01 Fax: 0522 3679351 INF: 091080218 T: 0522 4000061

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

40  
hu

# CABINET DE CARDIOLOGIE ET D'EXPLORATIONS CARDIO-VASCULAIRES

Résidence Star Youness, Rue Oumaima Sayeh, N°20, 2ème étage, Appt. N°6  
Boulevard Al Massira Al Khadra, Quartier Racine - Casablanca 20000

الدكتور حسن جملي  
أمراض القلب والشرايين

Dr. Hassan JAMMI  
CARDIOLOGUE

Diplômé de l'Université de Nice - Sophia Antipolis  
Ex. Assistant spécialiste des Hôpitaux de France

LOT: 108  
PER: AVR 2026  
PPV: 49 DH 40

28 C

LOT: 105  
PER: FEV 2026  
PPV: 49 DH 40

LOT: 108  
PER: AVR 2026  
PPV: 49 DH 40

LASILIX 40MG  
20CP SEC  
P.P.V: 34DH60  
LOT: 28E006  
PER: 03/2027  
6 118000 060468

LASILIX 40MG  
20CP SEC  
P.P.V: 34DH60  
LOT: 28E006  
PER: 03/2027  
6 118000 060468

XARELTO 15 mg  
Rivaroxaban  
42 cps  
P.P.V: 555,00 DH  
Bayer S.A.  
6 118001 090785

XARELTO 15 mg  
Rivaroxaban  
42 cps  
P.P.V: 555,00 DH  
Bayer S.A.  
6 118001 090785

XARELTO 15 mg  
Rivaroxaban  
14 cps  
P.P.V: 215,00 DH  
Bayer S.A.  
6 118001 090778

20 NOV. 2023

02

DAHOU

Abdel Kader

49,40 x 3

75

108,70 x 3

75

34,60 x 2

75

89,70 x 2

75

555,00 x 7

75

215,00

75

1958,10

75

08

LOT : 230782  
EXP : 05/2026  
PPV : 108,70DH

LOT : 230782  
EXP : 05/2026  
PPV : 108,70DH

LOT : 230782  
EXP : 05/2026  
PPV : 108,70DH

LOT : 230782  
EXP : 05/2026  
PPV : 108,70DH

Docteur Hassan JAMMI  
CARDIOLOGUE  
20, Rue Oumaima SAYAH  
Bd. Al Massira Al Khadra - Casa  
Tel. 0522 39 31 01 Fax: 0522 36 79 35  
INP: 091080218  
IEF: 00159814800061

CABINET DE CARDIOLOGIE DR HASSAN JAMMI

Cardiac Func. Exam.

Patient Information

08-11-2023

ID : x231108-230321  
 Name : DAHOU ABDELKADER  
 Sex : Male

Site Information

Study Description :  
 Referring Physician:  
 Reporting Physician:  
 Sonographer :

**<B mode LA/RA Volume>**

	Simpson(Disc) Method	Area-Length Method
LAL4s		62.1mm
LAS4s		42.3mm
LALA4s		24.03cm <sup>2</sup>
RAL4s		
RAS4s		
RALA4s		
%difs		

**<M mode LV Function>**

	Pombo	Teichholz
EDV	158ml	141ml
ESV	31ml	39ml
SV	127ml	103ml
CO		
EF	80.6%	72.6%
FS	42.1%	
LVM/BSA		
HR		
<hr/>		
LVID	Diastole 54.0mm	Systole 31.3mm
IVS	14.5mm	22.1mm
LVPW	11.2mm	18.3mm

**<User's Calculation>**

Ao/OG	OG/Ao	: 1.508
Ao.d1	: 33.9mm	OG.d1 : 51.0mm
DVA.d1	: 14.1mm	

**<Comments>**

BPCO ++ TABAGIQUE, DYSPNEE AU MOINDRE EFFORT. HTA MAL EQUILIBREE, ACFA.

VG de taille normale, Pas d'hypertrophie parietale.

pas d'anomalies de la cinetique segmentaire, Bonne fonction systolique globale.

OG et Cavites droites non dilatees.

IT minime, PAPS estimee a 40+ 10 = 50 mmhg.

Pas de valvulopathie mitrale ou aortique.

Physician's SIGNATURE :

*Docteur Hassan JAMMI*  
*CARDIOLOGUE*  
*20, Rue Ounaima SAYAH*  
*Bd. Al Massira Al Khadra Casa*  
*Tél. 0522 39 31 01 - Fax: 0522 36 79 35*  
*INP: 091080218*  
*ICE: 00 698148000061*

Casablanca

EXPLORATIONS CARDIOVASCULAIRES .

GSM: 06 61 14 94 22

**Dr Hassan JAMMI**

ECHO DOPPLER CARDIAQUE ET VASCULAIRE – EPREUVE D'EFFORT – HOLTER RYTHMIQUE ET TENSIONNEL

Email : [drjammi@hotmail.com](mailto:drjammi@hotmail.com)

Tel : 02 22 39 31 01. Fax : 02 22 36 79 35.

Casablanca le :

20 NOV. 2023

**NOTE D'HONORAIRES**

<b>NOM</b>	: Y. DAHOU
<b>PRENOM</b>	: Abdelkader
<b>ORGANISME</b>	: MUPRAS

<u>CONSULTATION + ELECTROCARDIOGRAMME</u>	: 300,00
<u>ECHO DOPPLER CARDIAQUE</u>	: 800,00
ECHO DOPPLER ARTERIEL DES MI	:
ECHO DOPPLER DES VAISSEAUX DU COU	:
ECHO DOPPLER DES ARTERES RENALES	:
ECHO DOPPLER VEINEUX MI	:
EPREUVE D'EFFORT	:
HOLTER RYTHMIQUE DE 24 H	:
HOLTER TENSIONNEL DES 24 H	:
AUTRE .....	:
<b>TOTAL</b>	: 1100,00

soit Mille cent dinars.

PATENTE N° : 35719032 – IF : 40301337

ICE : 001698148000061



Dr. Hassan JAMMI  
 Docteur Hassan JAMMI  
 20, Rue Ourika, Al Massira - Casa  
 Bd. Al Massira 20, 20100061, Casablanca - Casablanca  
 Tel. 0522 39 27 01, Fax: 0522 36 79 35  
 ICE: 001698148000061