

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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

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 une fois par an.

Adresses Mails utiles

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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



186 189

Déclaration de Maladie

M23- N° 0030564

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7669 Société : R.A.M.
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : Retraité
 Nom & Prénom : Ben Moussa Jamal
 Date de naissance : 6/3/1961
 Adresse : 6, Rue ABOU ALA ZAHRA 8th Hopt. Casa
 Tél : 06 39 97 82 46
 Total des frais engagés : 4981,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Date de consultation : 28/11/2023
 Nom et prénom du malade : M. BEN MOUSSA Jamal Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie :
 Affection longue durée ou chronique : ALD 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 : Casa / 12/2023
 Signature de l'adhérent(e) :


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
28-11-2023	3 + Labo		300,00 1000,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	30/11/23	681,60

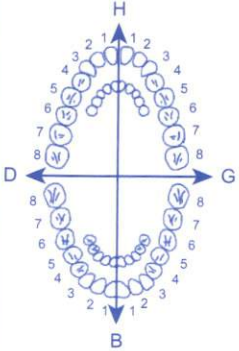
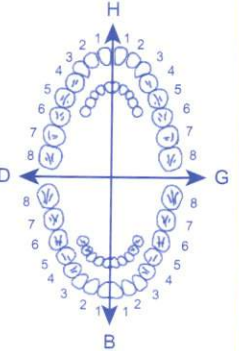
[illegible][illegible]

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de iser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez 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 style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: right;"> H 25533412 00000000 D </div> <div style="text-align: center;"> 21433552 00000000 00000000 35533411 B </div> <div style="text-align: left;"> G 00000000 11433553 </div> </div>			
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			
				DATE DU DEVIS <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur ALI EL MAKHLOUF
PROFESSEUR AGREGÉ
CABINET D'EXPLORATION CARDIOVASCULAIRE
ADULTE ET PEDIATRIQUE

5 RUE MOHAMED ABDOU RESIDENCE LE PARC APPT N°2

CASABLANCA
Tél : 0522298155/59
Email : elmakhlouf@gmail.com

SYNTHEMEDIC
22 rue soukeur brou al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM
20 mg Cpr GR
Boîte 14
840750MP/21/1RQ P.P.V: 92,10 DH
6 118001 020591

LOT : 23E005
PER-03 2027
LASILIX 40MG
20CP SEC
P.P.V : 340DH60
6 118000 060468

Maphar
Bd Akimia N° 6, Ql.
Sidi Bernoussi, Casablanca
Forxiga 10 mg cp pell b28
P.P.V: 419,00 DH
6 118001 185023

A CASABLANCA Le 30 novembre 2023

MR BENMOUSSA JAMAL (62 ans)

LASILIX 40mg

1 CP MATIN ET SOIR SANS ARRET

ALDACTONE 50mg

1/2 CP PAR JOUR SANS ARRET

TORVA 10 mg

1CP PAR JOUR LE SOIR SANS ARRET

FORXIGA 10mg

1 CP PAR JOUR 1H1/4 AVANT LE PRITIT DEJEUNER

UPERIO 50mg

1 CP MATIN ET SOIR SANS ARRET

INEXIUM 20mg

1 CP LE SOIR

ZYLORIC 200mg

1CP LE SOIR SANS ARRET

ALDACTONE 50^{mg}
PETH
P.P.V: 56,80 DH
6 118001 170029

LOT 231944
EXP 05 2027
PPV 31.30

PHARMACIE SEKAT
RUE MOHAMED ABDOU
CASABLANCA
Tél: 05 22 29 81 55

681,60

R tous jours

Docteur ALI EL MAKHLOUF

Dr. EL MAKHLOUF Ali
Professeur Agrégé Cardiologie
5, Rue Med. Abdouh - Casa
Tél: 05 22 29 81 55 / 05 22 47 26 89

EN CAS D'URGENCE APPELEZ LA CLINIQUE JERRADA
0522238181
DR EL MAKHLOUF 0661131483

ETLTOR01V01

10 L

LOT: 1117
PER: 05/25
PPV: 57,801H

CABINET DE CONSULTATIONS
ET D'EXPLORATIONS
CARDIO-VASCULAIRES

الدكتور المخلف علي
Docteur EL MAKHLOUF Ali
Professeur Agrégé

Casablanca, le 28.11.2013 البيضاء في

Nom et Prénom : M. BEN MOUSSA JAMAL

Examen du sang

- | | |
|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Créatinémie | <input type="checkbox"/> ASLO |
| <input checked="" type="checkbox"/> Urée sanguine | <input type="checkbox"/> Fibrinémie |
| <input checked="" type="checkbox"/> Acide Urique | <input type="checkbox"/> Taux de Prothrombine + INR |
| <input type="checkbox"/> Glycémie à jeun | <input checked="" type="checkbox"/> Ionogramme sanguin |
| <input type="checkbox"/> Cholestérol total, HDL, LDL | <input type="checkbox"/> P.S.A. |
| <input type="checkbox"/> Triglycérides | <input type="checkbox"/> T3 <input checked="" type="checkbox"/> T4 <input checked="" type="checkbox"/> TSHus |
| <input type="checkbox"/> SGOT - SGPT - γ .G.T. | <input type="checkbox"/> Hb Glycosylée |
| <input type="checkbox"/> Marqueurs hépatites B et C | <input checked="" type="checkbox"/> Troponine |
| <input type="checkbox"/> VS, NFS avec plaquettes | <input checked="" type="checkbox"/> C.R.P |
| <input type="checkbox"/> CPK | <input type="checkbox"/> Electrophorèse des protéides |
| <input type="checkbox"/> CPKmb | <input type="checkbox"/> Protidémie |
| <input type="checkbox"/> Dosage de la vitamine D | <input checked="" type="checkbox"/> D-Dimers |
| <input checked="" type="checkbox"/> Ferritinémie | |

NT Phosph

Joseph de l'homme

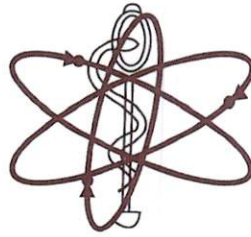
Examen des urines

- ☐ Recherche de l'Albumine
- ☐ Microalbuminurie de 24 heures
- ☐ Cyto. Bac. des urines
- ☐ Ionogramme Urinaire

Dr. EL MAKHLOUF Ali
Professeur Agrégé Cardiologie
5, Rue Med. Abdou - Casa
Tél : 05 22 29 81 55 / 05 22 47 26 89

Laboratoire Anoual

Laboratoire de Biologie Médicale
Biologie Moléculaire
Biologie Spécialisée
Radio immuno-analyse
Diagnostic Prénatal



مختبر أنوال

Docteur Jamal FEKKAK

Radio-biologiste

Ancien Attaché des Hôpitaux de Paris
Diplômé de l'Université Paris VII
et de l'Institut Pasteur de Paris
Biologiste Qualiticien

FACTURE N° 2311290010

Mr Jamal BEN MOUSSA

Demande N° 2311290010

Date de l'examen : 29-11-2023

Analyses :

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
PSAD	Prélèvement sang adulte	E25	E
	Calcium	B30	B
	Créatinine	B30	B
	CRP us	B100	B
	Potassium	B30	B
	NT-PRO-BNP	E600	E
	Protéines totales	B30	B
	Urée	B30	B
	Sodium	B30	B
	Chlore	B30	B
	TSHus	B200	B
	T4Libre	B200	B
	Ferritine	B250	B
	Acide Urique	B30	B
	Bicarbonates	B40	B
	Troponine	B380	B
	D-Dimères	B350	B
	LITHIUM	B70	B

Total des B : 1830

TOTAL DOSSIER : 3000 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : trois mille dirhams DH

Docteur A. IEL MAKHLOUF
5 RUE MOHAMED ABDOU RESIDENCE LE PARC APPT N°2
CASABLANCA
PROFESSEUR AGREGÉ
CABINET D'EXPLORATION CARDIOVASCULAIRE
ADULTE ET PEDIATRIQUE

Conclusion:

- Insuffisance mitrale grade 1 central
- Rétrécissement aortique valvulaire assez serré
- Fuite aortique grade 1
- Débit cardiaque normal
- Oreillette gauche dilatée à 38.9cm²
- Oreillette droite dilatée à 20.3cm²
- Ventricule gauche dilaté
- Fonction ventriculaire gauche altérée
- Hypertrophie ventriculaire gauche nette prédominant sur le septum
- ← Fraction d'éjection Simpson = 39% en 3D
- Hypokinésie septale nette
- ⇒ Absence d'hypertension artérielle pulmonaire. *son Diuethy*
- Pressions de remplissage élevées
- Veine cave inférieure non dilatée

Coronarographie indiquée

Dr. EL MAKHLOUF Ali
Professeur Agrégé Cardiologie
5, Rue Med. Abdouh - Casa
Tél: 05 22 29 41 55 / 59 - 05 22 47 26 89

CASABLANCA, LE 28.11.2023

MR JAMAL BENMOUSSA

COMPTE RENDU ECHO-CŒUR

Dim.vgtd= 63
Dim.vgts= 50
Ep.ppvgt= 9
Siv td= 19
Dim.racine ao= 40
Dim.og.= 53
Ouv.sigm.ao= 20

Commentaires:

Oreillette gauche dilatée à 38.9cm²
Oreillette droite dilatée à 20.3cm²
Ventricule gauche dilaté
Fonction ventriculaire gauche altérée
Hypertrophie ventriculaire gauche nette prédominant sur le septum
Fraction d'éjection Simpson =39% en 3D
Hypokinésie septale nette

Mitrale:

Insuffisance mitrale grade 1 centrale
Le rapport E/A > 1 m/s avec l'onde E = 0.53m/s.

Aorte:

Sténose aortique sur valve épaissies et très remaniées
La surface aortique non indexée = 1.35 cm²
Le gradient moyen = 36mmHg
Le gradient maximum = 48mmHg
Fuite aortique grade 1

Tricuspidie:

Insuffisance tricuspide grade 1
La pression artérielle pulmonaire systolique calculée à partir de l'IT est à 30 mmHg.

