

## 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

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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



## Déclaration de Maladie

N° W21-695780

788/178

### Maladie

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4675

### Actif

Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : SCALLY F-Z

Date de naissance : 14/12/149

Adresse : 13 Avenue Edouard Taouis - Mrs Sultan

Tél. : 06 61 42 46 68

Total des frais engagés : ..... Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR. Ilhame HJIAJ  
Cardiologie Adulte et Pédiatrique  
79, Rue de Roma Angle Bd. 2 Mars  
é. Carré d'Or - Casablanca  
INPE:091163063

Date de consultation : 15/12/2023

Nom et prénom du malade : SCALLY Fatima Ezzaouia

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Dyspnée d'effort 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 : Casablanca

Signature de l'adhérent(e) : SCALLY HEIL

Le : 15/12/2023

Autorisation CNDP N° : AA-215/2019



## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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
15/12/23	Examen de stress		2000 Dhs	INP : 091163063 Dr. Ilhame HJIAJ Cardiologie Adulte et Pédiatrique 79 Rue de Rome Angle Bd. 2 Mars B. es. Carré d'Or - Casablanca INPE:091163063

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
		.....
		.....
		.....
		.....
		.....

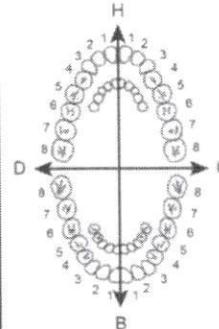
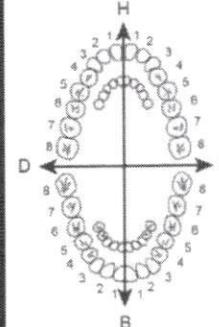
## ANALYSES - RADIOPHARMACIES

## AUXILIAIRES MEDICAUX

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

**VOLET ADHERENT**

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

SOINS DENTAIRES		Traitées		CCEFFICIENT DES TRAVAUX	
				<input type="text"/>	
<b>O.D.F. PROTHESES DENTAIRES</b>		<b>DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		<b>CCEFFICIENT DES TRAVAUX</b> <input type="text"/>	
		D 25533412 21433552 00000000 00000000  D 35533411 11433553 00000000 00000000 B G		<b>MONTANTS DES SOINS</b> <input type="text"/>	
				<b>DATE DU DEVIS</b> <input type="text"/>	
				<b>DATE DE L'EXECUTION</b> <input type="text"/>	
<b>VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS</b>				<b>VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION</b>	



Casablanca, le :

15/12/23

Nom :

Ms SCALLY fatima Ezzouhri

## Note d'honoraires

Le Dr HJIAJ Ilhame vous remercie de votre confiance  
et vous adresse la note d'honoraria de :

Deux mille dhs

Correspondant à :

- Consultation :
- ECG :
- Echo-doppler cardiaque :
- Echo-doppler des TSA :
- Holter TA :
- Holter ECG :
- Epreuve d'effort :
- Echocardiographie de stress : 2000 Dhs
- Echographie trans-oesophagienne
- Autres :

Dr. Ilhame HJIAJ  
Cardiologie Adulte et Pédiatrique  
79, Rue de Rome Angle Bd. 2 Mars  
rés. Carré d'Or - Casablanca

INPE: 091163063

79, rue de Rome Angle bd 2 mars, res Carré d'Or - RDC - Casablanca

Tél.: 05.22.81.54.54 / 05.22.82.54.54 - Urgence : 06 .61.71.00.44

IF : 401071103 - TP : 34450220 - CNSS : 8185523 - INP : 091163063

ICE : 001872067000018

Dr. Ilhame HJIAJ Ep. BENOMAR

الدكتورة إلهام أحجيج بنعمر

## Cardiologie Adulte et Pédiatrique

Diplômée de la faculté  
de Médecine de Liège  
Belgique

## Ancienne Interne des Hôpitaux de Montpellier et Paris - France



إختصاصية في أمراض القلب  
للkids والأطفال  
خريجة كلية الطب  
بلسيع - بلجيكا  
طبيبة سابقة بمستشفيات  
موبيولي وباريس - فرنسا

Casablanca, le : 15/12/23

Nom : SCALLUS Fatima Ezzouhri

# Électrocardiographie

Asthénie → Système d'effort. HTA

~~Dr. Hhame HJIAJ  
Cardiologie Adulte et Pédiatrique  
79, Rue de Roma Angle Bd. 2 Mars  
rés. Carré d'Or -Casablanca  
INPE:091163063~~

Casablanca, le 15 Décembre 2023

**Nom : Mme SCALLY Fatima-Ezzouhra, 74 ans.**

### **Compte-rendu d'échocardiographie de stress**

Echocardiographie de stress à l'effort à la recherche d'ischémie myocardique.  
Examen mené à 95% de la FMT.

- Sur le plan clinique : Pas de douleur thoracique.
- Sur le plan électrique : Pas de modification électrique.
- Sur le plan rythmique : Pas de trouble du rythme à l'effort.
- Sur le plan tensionnel : TA normale au repos et HTA modérée à l'effort : max :200/95mmHg.
- Sur le plan échocardiographique :
  - Au repos : Hypokinésie de la paroi inféro-septale, des segments moyen et apical de la paroi inférieure et du segment moyen antéro-septal.
  - En début d'effort : Normalisation de la cinétique de tous les segments.
  - Au pic de l'effort : Réapparition d'hypokinésie des segment moyen et apical de la paroi inféro-septale et du segment apical inférieur.
  - En récupération : Nouvelle normalisation de la cinétique de tous les segments.

#### **Au total :**

Echocardiographie de stress négative sur le plan clinique, électrique et échocardiographique avec hypokinésie modérée limitée à 3 segments de la paroi inféro-septo-apicale.

Dr HJIAJ I.

*Dr. Ilhame HJIAJ*  
Cardiologie Adulte et Pédiatrique  
79, Rue de Rome, Angle Bd 2 Mars  
Rés. Carré d'Or - Casablanca  
GSM: 06 61 71 00 44



Clinique Dar Salam, 728 bd. Modibo Keita, 20100 - Casablanca  
**SECRÉTARIAT & PRISE DE RENDEZ VOUS**  
Tél. : 05 22 80 00 00 (L.G.) / Tél. : 05 22 85 14 14 / Fax : 05 22 82 16 12  
Infirmière de garde (24/7) : 06 62 48 23 97  
Cardio Radio Cathlab - IF : 1088010 - Patente : 36350001 - CNSS : 6813978  
ICE : 001699719000033 - Compte : 129V000341/AWB  
E-mail : contact@cardio2020.ma / Site web : www.cardio2020.ma

**URGENCES CARDIO**  
& PRISE DE RENDEZ-VOUS 