

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.

M23-0027997

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 1246 Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : EL YAALAOUI MOHAMED A 189193

Date de naissance : 01/01/1948

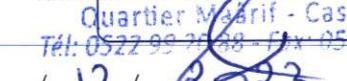
Adresse : 2 Rue TA HANADOUTE - HAY ESSALAM

CASABLANCA

Tél. : 06.61.14.16.37 Total des frais engagés : _____ Dhs

Dr. M. ALLAABI

CARDIOLOGUE
Rés. RIBH "D", Angle Bd Bir Anzarane
Rue Ould Achtar, (à côté de Agence INWI)
Quartier Maarif - Casablanca
Tel: 0522 92 25 88 - Fax: 05 22 29 20 87

Cachet du médecin : 

Date de consultation : 12/12/2023

Nom et prénom du malade : SOUSSI NAIMA Age : _____

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : hypertension

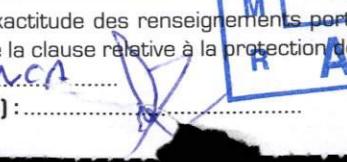
Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie : _____

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 : CASABLANCA Le : 03 JAN. 2024

Signature de l'adhérent(e) : 



1/2023

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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| 12/12/2023 | consultation | 300 dh | DI | DR. HASSAN ANSARI, Casablanca, quartier Laayoune, Rue Abd Achour, 12000 Casablanca, Maroc. |
| 12/12/2023 | consultation | 1000 dh | LOGUE | Dr. Hassan Ansari, Casablanca, Maroc. |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Rue Léon Bloy Montant de la Facture Tél: 0522 9 |
|--|------|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

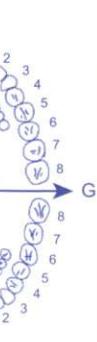
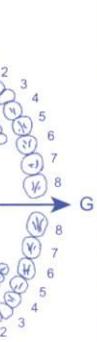
| Cachet et signature du Praticien | Date des Soins | Nombre | | | | Montant détaillé des Honoraires |
|-------------------------------------|-------------------|--------|-----|-----|-----|------------------------------------|
| | | A M | P C | I M | I V | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | |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

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.

| SOINS DENTAIRES | Dents Traitées | Nature des Soins | Coefficient | |
|--|--|---|-------------|-------------------------|
|  | | | | Coefficient DES TRAVAUX |
| | | | | MONTANTS DES SOINS |
| | | | | DEBUT D'EXECUTION |
| | | | | FIN D'EXECUTION |
| O.D.F PROTHESES DENTAIRES | DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE | | | |
|  | H 25533412 00000000 D 00000000 35533411 | G 21433552 00000000 00000000 11433553 | B | Coefficient DES TRAVAUX |
| | (Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession | | | MONTANTS DES SOINS |
| | | | | DATE DU DEVIS |
| | | | | DATE DE L'EXECUTION |

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

RADIOOTHERAPIE CONFORMATIONNELLE ET DOSIMETRIE 3D • RADIOTHERAPIE PAR MODULATION D'INTENSITE : IMRT • RAPID-ARC • RADIO-CHIRURGIE STEREOTAXIQUE •
 CURIETHERAPIE HAUT DEBIT • MEDECINE NUCLEAIRE • ONCOLOGIE MEDICALE • ONCO. HEMATOLOGIE • GREFFE DE MOELLE OSSEUSE • RADIOLOGIE •
 CHIRURGIE CARCINOLOGIQUE • CHIRURGIE REPARATRICE ET ESTHETIQUE • SOINS INTENSIFS • REANIMATION ET TRAITEMENT DE LA DOULEUR •
 SOINS PALLIATIFS • RADIOFREQUENCE • DEPISTAGE ET DIAGNOSTIC DES TUMEURS

Date : **11/12/2023**

Ordonnance

Nom et Prénom : **SOUSSI NAIMA**

N° Dossier : **C3L1112433**

N°Identifiant : **23113995/23**

Date de naissance : **27/12/1955**

Organisme.: **MUPRAS**

Renseignements Cliniques et Observation :

bilan pre traitement par chimiotherapie

Autres renseignements :

Allergie au PC iodé : Urée : Créatinine :

Myélome : Grossesse : Terrain atopique : Traitement biguanide :

Diabète : Traitement bétabloquant : Contraception :

But de l'examen : Bilan initial : Surveillance simple : Evaluation :

Prestations demandés:

| Désignation de l'Acte | Observation |
|------------------------|-------------|
| ECHO-DOPPLER CARDIAQUE | |

Médecin traitant :

PR. SAMLALI REDOUAN



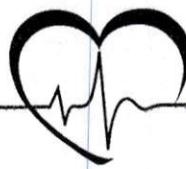
Salaj 3, Bd la Grande Ceinture Ain Diab, 20180 Casablanca, Maroc, Pour accéder : Tram ligne1, direction Ain Diab, station Le Littoral

(+212) 5 20 66 68 90 / 91 / 92 • (+212) 5 22 79 75 94 / (+212) 5 22 79 86 96 • @ contact@cliniquelelittoral.ma

www.cliniquelelittoral.ma

CABINET DE CONSULTATION ET D'EXPLORATIONS CARDIO-VASCULAIRES
عيادة فحص وتشخيص أمراض القلب والشرايين

Dr Mohamed Amine LAABI



الدكتور محمد أمين لعبي

CARDIOLOGUE
Cardiologie Générale et Interventionnelle

اختصاصي في أمراض القلب و الشرايين
و علاج القلب التداخلي

NOM : SOUSSI NAIMA

DATE: 12/12/2023

NOTE D'HONORAIRES

Consultation + ecg = 300 DH

Echographie doppler cardiaque = 1000 DH

Total = mille trois cent dirhams.

Dr. M. A. LAABI
CARDIOLOGUE
Rés. RIBH "D" Angle Bd Bir Anzarane
Rue Caid Achtar, Quartier Maârif - Casablanca
Tél: 0522 99 20 88 Fax: 05 22 99 20 87

Résidence RIBH "D" Angle Bd Bir anzarane Rue Caid El Achtar, (A côté Agence Inwi) 1^{er} étage Quartier Maârif - Casablanca
إقامة ربع « د » زاوية شارع بيرانزان وزنقة قائد الأشطر (قرب وكالة انوي) الطابق الأول حي المعاريف - الدار البيضا ،

Tél : 05 22 99 20 88 - Fax : 05 22 99 20 87 - Urgence : 06 55 12 73 13 - Email : DrAmineLaabi@gmail.com

N° d'autorisation : 11010 - N° de Patente : 35802624

CABINET DE CONSULTATION ET D'EXPLORATIONS CARDIO-VASCULAIRES

عيادة فحص وتشخيص أمراض القلب والشرايين

Dr Mohamed Amine LAABI



الدكتور محمد أمين لعبي

CARDIOLOGUE

Cardiologie Générale et Interventionnelle

اختصاصي في أمراض القلب والشرايين
و علاج القلب التداخلي

NOM: SOUSSI NAIMA

DATE: 12/12/2023

Cher ami,

Je vous remercie de m'avoir adressé madame SOUSSI NAIMA 68 ans en prévision de son traitement pour néoplasie du sein gauche.

Pas d'antécédents cardiovasculaires connus.

TA = 130 /70 mmhg symétrique en début et fin d'examen. FC= 65/mn. SAT : 98 % AA.

Pas d'angor, dyspnée 2-3/4 NYHA, pas de syncope, pas de palpitations.

L'examen cardiaque est sans anomalie notable.

L'ECG s'inscrit en rythme sinusal, sans troubles significatifs de la repolarisation.

L'ETT révèle une FEVG normale.

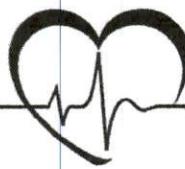
Au total : pas d'anomalie cardiaque notable

Sincèrement.

DR. M. A. LAABI
RIBH "D" Angle Bd Bir Anzarane
Rue Caid Achтар، 1^{er} étage Quartier Maârif - Casablanca
Tél: 0522 95 20 62 Fax: 05 22 99 20 87

عيادة فحص وتشخيص أمراض القلب والشرايين

Dr Mohamed Amine LAABI



الدكتور محمد أمين لعبي

CARDIOLOGUE
Cardiologie Générale et Interventionnelle

اختصاصي في أمراض القلب والشرايين
و علاج القلب التداخلي

Nom : SOUSSI NAIMA

Date : 12/12/2023

ECHOGRAPHIE CARDIAQUE

Motif : évaluation FEVG.

Fonction ventriculaire gauche normale. FEVG=65 % SIMPSON.

Pas de troubles de la cinétique segmentaire VG.

Ventricule gauche non dilaté dtdvg=51 mm, non hypertrophié sivd=8 mm

Aorte thoracique non dilatée. Oreillette gauche non dilatée sog= cm2

Pas de valvulopathie notable.

Pressions de remplissage VG basses. e/a<1.

Cavités droites non dilatées. Pas d'HTAP sur l'IT. PAPS=30 mmhg

VCI 14 mm compliant.

Pas d'épanchement péricardique.

Conclusion : Fonction ventriculaire gauche normale. Pas de valvulopathie notable.

