

# 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 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 par an.

### Adresses Mails utiles

- Réclamation : contact@mupras.co  
 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 à caractère personnel.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **4638**

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

**EL AMARI ABDELMAJID**

Date de naissance :

**03/12/1958**

Adresse :

**09 BD Driss Glaoui, lot Amel Alouane, Casablanca**

Tél. :

**06 61 54 18 85** Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : **20/12/2023**

Nom et prénom du malade : **EL AMARI ANAS** Age :

Lien de parenté :  Soi-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : **HTA**

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 : **01/02/2024**

Signature de l'adhérent(e) : **EL AMARI ANAS**



#### **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 Recouvrement des Actes
20.11. 2023	X		300.00	Dr. A. J. HALLÉDINE Cardiologue Interventionnel Cabinet de Cardiologie A. J. HALLÉDINE M.A. 3506
20.12. 2023	X	echo	800.00	Dr. A. J. HALLÉDINE Cardiologue Interventionnel Cabinet de Cardiologie A. J. HALLÉDINE M.A. 3506

#### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien  
ou du Fourneisseur

PHARMACIE CLINIQUE  
ANDALOUS

ABBAD EL ANDALOUSSI Mohamed  
19, Avenue Driss Slaoui Lot Val d'Anfa  
Casablanca - Tél: 0522 39 79 41  
TCE: 001875041000036 / 0

## **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.

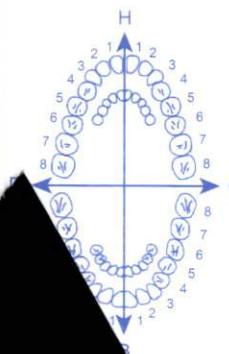
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	C
00000000	00000000
35533411	11433553

## **(Création, remont, adjonction)**



PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION**

Lot : 3730  
Mfg: 02 2023  
EXP.: 02 2026  
BIOCODEX MAROC PPV : 63,20 DH

INE et اين الدين

Diplôme en cardiologie interventionnelle  
à l'université paris XII  
Ancien chef d'unité de cathétérisme  
Cardiaque à l'hôpital Avicenne de Rabat



LOT : 0026  
PER : JUN 2026  
PPV : 52 DH 80

فوري  
حائز  
أعراض. يجب الاحتفاظ به هنا في درجة  
وامراضي. يهدى المردم بتقليد طبل. على  
بق لقمة قسطرة القلب و الشرايين  
بمستشفى ابن سينا بالرباط



20.12.2023  
CASABLANCA :

Mr EL AMARI Anas

52.80

1 KETUM 2,5 % gel p appl loc : T dos/120g

1 application le matin et le soir, pendant 8 jours.

14.50 2 ANDOL CP 1G

1 comprimé le matin et le soir, pendant 6 jours.

63.20

3 STRESAM 50mg gél : B/60

1 GELULE le matin et le soir, pendant 8 jours.

4 ADDITIVA MG

1 sachet le matin, pendant 1 mois.

308.50



Cahier de l'Anas

رواق عبد المؤمن 202. شارع عبد المؤمن رقم 32. الدار البيضاء

الهاتف : 06.688.16.06.51-05.22.86.04.63 - المستعجلات: 06.66.54.35.06

Galerie Abdelmoumen 202 bd. Abdelmoumen(Entre Sol n°32)-Casablanca

TEL : 05.22.86.04.63 - P : 06.88.16.06.51- Urgence : 06.66.54.35.06

E-mail : dahreddineabdessamad@gmail.com

**DR .ABDESSAMAD DAHREDDINE**  
**Spécialiste des Maladies du Cœur et**  
**Des Vaisseaux**  
**Diplôme en cardiologie interventionnelle**  
**à l'université paris XII**  
**Ancien chef d'unité de cathétérisme**  
**Cardiaque a l'hôpital Avicenne de rabat**



**الدكتور عبد الصمد ظهر الدين**

أخصائي في أمراض القلب و الشرايين  
حاصل على دبلوم قسطرة القلب  
و الشرايين بجامعة باريس  
رئيس سابق لقسم قسطرة القلب و الشرايين  
بمستشفى ابن سينا بالرباط

CASABLANCA :.....

20.12.2023

**FACTURE**

**Nom et Prénom : ...EL AMARI ANASS .....**

**Médecin traitant : DAHERDDINE.....**

**Acte : ...ECHO .....**

**Totale : ...800 dh.....**

**Signe :**

Dr. A. DAHREDDINE  
Cardiologue Interventionnel  
Centre de Cardiologie  
Casablanca - GSM: 06 66 54 35 06

---

رواق عبد المؤمن 202.شارع عبد المؤمن رقم 32. الدار البيضاء  
الهاتف : 06.66.54.35.06 - المستعجلات: 06.688.16.06.51-05.22.86.04.63  
Galerie Abdelmoumen 202 bd .Abdelmoumen(Entre Sol n°32)-Casablanca  
TEL :05.22.86.04.63 - P : 06.88.16.06.51- Urgence : 06.66.54.35.06  
E-mail: dahreddieabdessamad@gmail.com

**DR .ABDESSAMAD DAHREDDINE**  
**Spécialiste des Maladies du Cœur et**  
**Des Vaisseaux**  
**Diplôme en cardiologie interventionnelle**  
**à l'université paris XII**  
**Ancien chef d'unité de cathétérisme**  
**Cardiaque a l'hôpital Avicenne de rabat**



## الدكتور عبد الصمد ظهر الدين

أخصائي في أمراض القلب و الشرايين  
 حائز على دبلوم قسطرة القلب  
 و الشرايين بجامعة باريس  
 رئيس سابق لقسم قسطرة القلب و الشرايين  
 بمستشفى ابن سينا بالرباط

CASABLANCA : .....  
 20.12.2023

### COMPTE RENDU D'ECHOCARDIOGRAPHIE TRANSTHORACIQUE

Nom : EL AMARI  
 Prénom : ANASS

DTD VG=49mm	DTS VG =30.1mm	F.E =68%
DTD VD=24.8mm	Surface de l'OG =17.1cm <sup>2</sup>	
DTD PP=1.08mm	Surface de OD=18.7cm <sup>2</sup>	
DTD SIV=10.2mm	Diamètre de l'AO initiale =26.6mm	

#### STRUCTURE ET CINETIQUE VALVULAIRE :

- Valves mitrales d'echostructure normale.
- Valves aortiques d'echostructure normale avec bonne ouverture inter sigmoïdienne

#### FONCTIONS DU VENTRICULE GAUCHE :

- Fonction systolique globale normale.
- . Cinétique pariétale : Pas d'anomalie de la contractilité segmentaire du ventricule Gauche
- Pressions de remplissages normales.
- Vd non dilaté de bonne fonction systolique .S'VD :13.5 cm/s

#### DOPPLER COULEUR :

- Insuffisance mitrale minime.
- Pas d'Insuffisance aortique.
- Insuffisance tricuspidienne

#### DOPPLER PULSE ET CONTINU

- Vitesse maximale du flux aortique =1.41m/s.
- Vitesse maximale du flux pulmonaire =1.02m/s.
- Flux d'insuffisance tricuspidienne à 2.39m/s estimant la PAPS à 28mm Hg

#### PERICARDE :

- Les feuillets péricardiques sont d'écho structure normale.
- Pas épanchement péricardique

#### CONCLUSION

- > Ventricule gauche de taille normale avec bonne fonction systolique segmentaire et globale.
- > . Insuffisance mitrale minime
- > Pas d'hypertension artérielle pulmonaire.
- > Pas d'épanchement péricardique

Dr. A. DAHREDDINE  
 Cardiologue Interventionnel  
 Centre de Cardiologie - Casablanca - GSM: 06.66.54.25.06

## Dr DAHREDDINE A.

ECG

Nom :

SN : 0001300

Sex :

Case No. :

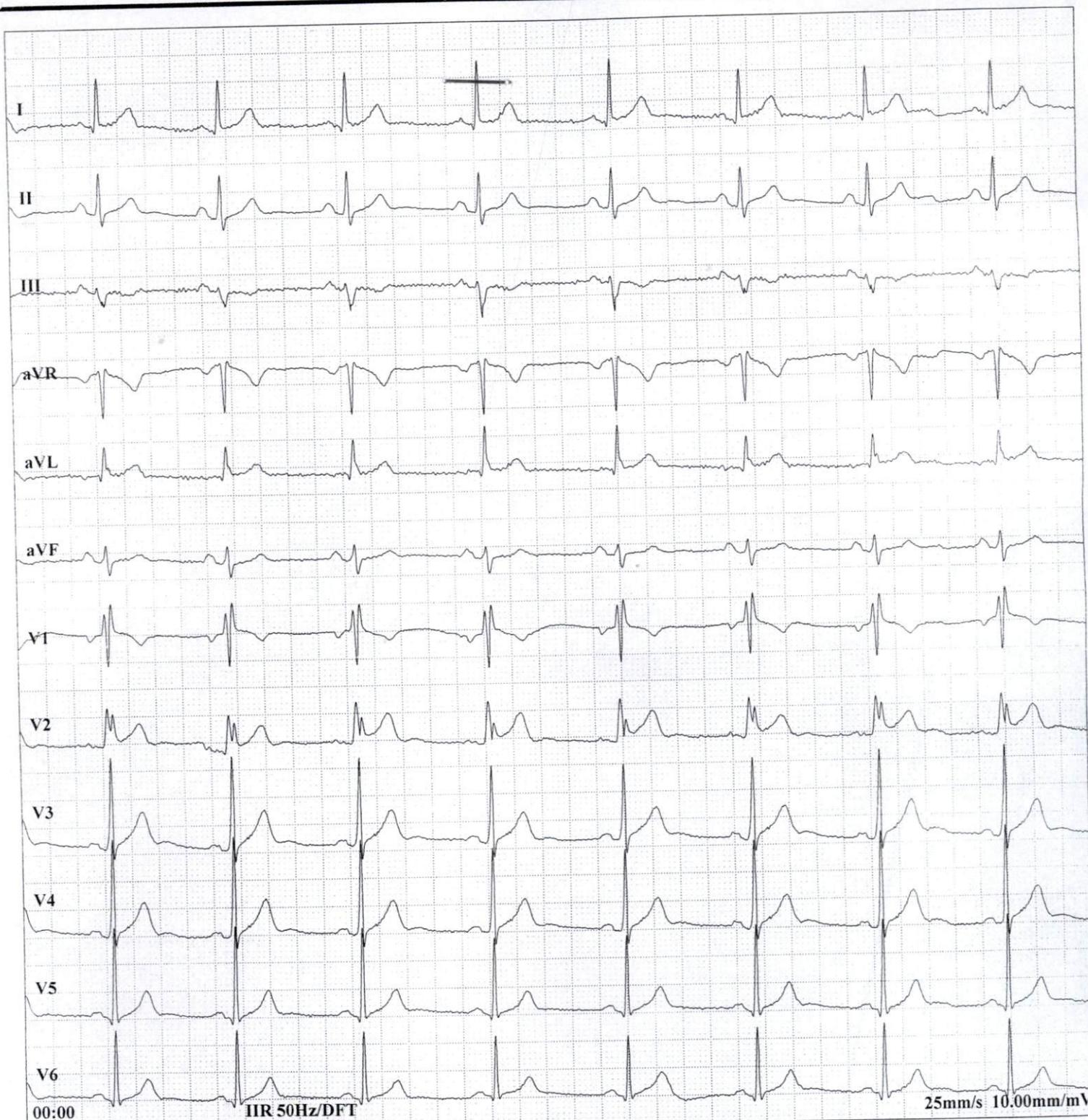
Age :

Lit No. :

Clinique N :

Section :

Date : 20/12/2023 16:29:54



		Prompt:	
Fréquence:	1000Hz	PR Interval:	--
Temps d'écha	8s	QT Interval:	--
FC:	63bpm	QTc Interval:	--
P Interval:	--	P Axis:	--
QRS Interval:	--	QRS Axis:	--
T Interval:	--	T Axis:	--

Signature Medecin :