

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

- 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.

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° M21- 063591

☐ Maladie ☒ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 287 Société : RAM
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : REZKI AHMED
 Date de naissance : 03/03/1933
 Adresse : Hôpital ESSALAM Lot CHEMS Rue 3 N° 23 CASABLANCA
 Tél. : 05 20 62 52 39 Total des frais engagés : 5 029,40 DHS

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Date de consultation : 05/02/2024
 Nom et prénom du malade : M. EL MAKHOUL AII
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Cardiopathie isog
 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 : Le : / /

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

0502 624 3+K16 300,00
14/02/2024 Ech. de p1er 800,00
cardiologue

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

14/2/24 3929,40

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 AM PC IM IV Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

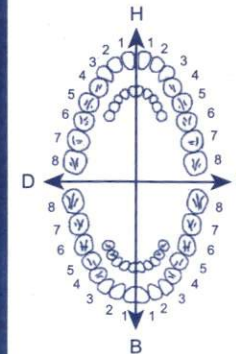
Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents
Traitées

Nature des
Soins

Coefficient



Coefficient
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT
MASTICATOIRE

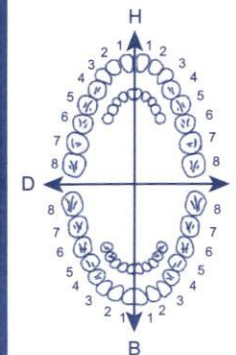
H
25533412 21433552
00000000 00000000
D G
00000000 00000000
35533411 11433553
B

Coefficient
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXECUTION



(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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 PÉDIATRIQUE

5 RUE MOHAMED ABDOU RESIDENCE LE PARC APPT N°2

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

A CASABLANCA Le 14 février 2024

Mme KISSI EP REZKI Rabia (78 ans)

316,00 x 4
PLAVIX 75 MG:
1 CP PAR JOUR SANS ARRET

71,30 x 6
TANAKAN 40 MG:
1 CP MATIN ET SOIR SANS ARRET

138,00 x 3
REDLIP 40MG
1 CP PAR JOUR LE SOIR SANS ARRET

20,00 x 1
SINTROM 4 MG:
1/4 CP LE SOIR

46,70 x 1
ZYLORIC 100 MG : 1 PAR JOUR
SANS ARRET

56,80 x 5
ALDACTONE 50 MG :
1CP TOUS LES JOURS

34,60 x 7
LASILIX 40 MG :
1 CP MATIN ET 1/2 CP LE SOIR

50,70 x 6
CARDENSIEL 2.5 MG :
1 CP PAR JOUR MATIN ET 1 CP LE SOIR SANS ARRET

46,70 x 10
CORVASAL 2 MG:
1 CP MATIN 16 HEURE ET SOIR

419,00 x 1
FORXIOGA :
1 CP PAR JOUR (01 boîte)

40,10 x 1
TARDYFERON 80mg
1 CP PAR JOUR X 1 MOIS 1H1/2 APRES LE REPAS DE MIDI

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Plavix 75 mg, cp pel b 28
P.P.V : 316,00 DH
6 118001 081257

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Plavix 75 mg, cp pel b 28
P.P.V : 316,00 DH
6 118001 081257

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Plavix 75 mg, cp pel b 28
P.P.V : 316,00 DH
6 118001 081257

LOT 232853
EXP 09 2027
PPV 46.70 DH

Maphar
Bd Alkimia N° 6, Q1
Sidi Bernoussi, Casablanca
Forxiga 10 mg cp pel b 28
P.P.V : 419,00 DH
6 118001 185023

319334
6 118001 103041
Tardyferon® 80mg
30 comprimés pelliculés
Distribué par COOPER PHARMA
41, Rue Mohamed Diouri - Casablanca
Pharmacien Responsable : Amine DAOUIDI
PPV : 40.50 DH

Pharmacie MILAD
Mme Samira MILAD
283, Bd Sidi Abderrahmane
Hay Salam - C.I.L. - Casablanca
Tél: 0522 94 65 30 - 0522 94 29 49
INPE: 092042654

Docteur ALI EL MAKHLOUF

Dr. EL MAKHLOUF Ali
Professeur Agrégé Cardiologie
5, Rue Med. Abdouh - Casa
Tél: 05 22 29 81 55 / 59 - 05 22 47 26 89
EN CAS D'URGENCE APPELÉZ LA CLINIQUE JERRADA
0522238181
DR EL MAKHLOUF 0661131483

Dr. EL MAKHLOUF Ali
Professeur Agrégé Cardiologie
5, Rue Med. Abdouh - Casa
Tél: 05 22 29 81 55 / 59 - 05 22 47 26 89

LOT : 23E009V
PER : 07 2026
TANAKAN 40MG
CP ENR B30
P.P.V : 71DH30
6 118000 011545

71,30

71,30

71,30

71,30

71,30

6 118001 100859
Cardensiel® 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 50,70 DHS

6 118001 100859
Cardensiel® 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 50,70 DHS

6 118001 100859
Cardensiel® 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 50,70 DHS

6 118001 100859
Cardensiel® 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 50,70 DHS

6 118001 100859
Cardensiel® 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 50,70 DHS

6 118001 100859
Cardensiel® 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 50,70 DHS

LOT : 21E00S
PER : 05 2025
LASILIX 40MG
20CP SEC
P.P.V : 34DH60
6 118000 060468

LOT : 23E00S
PER : 03 2027
LASILIX 40MG
20CP SEC
P.P.V : 34DH60
6 118000 060468

LOT : 23E010
PER : 07 2027
LASILIX 40MG
20CP SEC
P.P.V : 34DH60
6 118000 060468

LOT : 23E010
PER : 07 2027
LASILIX 40MG
20CP SEC
P.P.V : 34DH60
6 118000 060468

LOT : 23E010
PER : 07 2027
LASILIX 40MG
20CP SEC
P.P.V : 34DH60
6 118000 060468

LOT : 23E010
PER : 07 2027
LASILIX 40MG
20CP SEC
P.P.V : 34DH60
6 118000 060468

PPV : 46 DH 70

PPV : 46 DH 70

PPV : 46 DH 70

PPV : 46 DH 70

PPV : 46 DH 70

PPV : 46 DH 70

PPV : 46 DH 70

PPV : 46 DH 70

PPV : 46 DH 70

PPV : 46 DH 70

ALDACTONE® 50mg
P.P.V: 56,80 DH
6 118001 170029

ALDACTONE® 50mg
P.P.V: 56,80 DH
6 118001 170029

ALDACTONE® 50mg
P.P.V: 56,80 DH
6 118001 170029

ALDACTONE® 50mg
P.P.V: 56,80 DH
6 118001 170029

ALDACTONE® 50mg
P.P.V: 56,80 DH
6 118001 170029

138,00

138,00

138,00

PROFESSEUR Ali EL MAKHLOUF
Cardiologie adulte et pédiatrique
Explorations Cardio-vasculaires

5, rue Mohamed Abdou CASABLANCA
Tél. : 0522.29.81.55 / 59 ou 0522.47.26.89
Fax : 0522.22.62.97
GSM cabinet : 06 78 18 18 16

CASABLANCA Le 05 février 2024

Mme KISSI EP REZKI Rabia

- CONSULTATION..... 150.00DHS
- E C G 150.00DHS

Arrêtez la présente facture à la somme de 300.00DHS

Dr. EL MAKHLOUF Ali
Professeur Agrégé Cardiologie
5, Rue Med. Abdou - Casa
Tel : 05 22 29 81 55 / 59 - 05 22 47 26 89

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

CASABLANCA, LE 17/07/2023

Mme Rabia KISSI EP REZKI

COMPTE RENDU ECHO-COEUR

Dim.vgtd= 44.2
Dim.vgts= 37
Ep.ppvgt= 10.1
Siv td=7.09
Dim.racine ao=24
Dim.og.= 48
Ouv.sigm.ao= 13

Commentaires:

Oreillette gauche dilatée à 31.4cm²
Oreillette droite dilatée à 26.3cm²
Ventricule gauche de taille normale
Fonction ventriculaire gauche altérée
Fraction d'éjection Simpson = 52%

Mitrale:

Insuffisance mitrale modérée avec jet excentré sur la petite valve
Petite valve rigide
L'onde E = 1.36m/s.
L'onde S au DT est à 7cm/s
Le diamètre de la PISA = 4.6mm

Aorte:

Valves aortiques remaniées
La Vmax = 0.85m/s.
L'ITV sous aortique = 13.6
Le gradient moyen = 10mmHg et maximum = 20mmHg

Tricuspide:

Insuffisance tricuspидienne grade 2 avec reflux dans les veines sus hépatiques
La pression artérielle pulmonaire systolique calculée à partir de l'IT est à 34+10=44mmHg.

Conclusion:

Insuffisance mitrale modérée avec jet excentré sur la petite valve
Insuffisance tricuspидienne grade 2
Hypokinésie infero latérale et postéro basale
Dyskinésie postéro basale
Oreillette gauche et droite dilatées
Ventricule gauche de taille normale
Fonction ventriculaire gauche altérée
Fraction d'éjection Simpson = 52%
Absence d'hypertension artérielle pulmonaire.
Veine cave inférieure libre et dilatée à 21mm
Dysfonction VG dans sa fonction longitudinale

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

PROFESSEUR Ali EL MAKHLOUF
Cardiologie adulte et pédiatrique
Explorations Cardio-vasculaires

5, rue Mohamed Abdou CASABLANCA
Tél. : 0522.29.81.55 / 59 ou 0522.47.26.89
Fax : 0522.22.62.97
GSM cabinet : 06 78 18 18 16

CASABLANCA Le mercredi 14 février 2024

Mme KISSI EP REZKI Rabia

ECHO CARDIAQUE 800,00DHS

Arrêtez la présente facture à la somme de 800,00DHS

DR. EL MAKHLOUF Ali
Professeur Agrégé Cardiologie
5, Rue Mohamed Abdou - Casa
Tél : 05 22 29 81 55 / 59 - 05 22 47 26 89

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