

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 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 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



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

M22- 0011575

☒ **Maladie**

☐ **Dentaire**

☐ **Optique**

☐ **Autres**


Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 71142 Société : RAM
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : BADDI AMAL
 Date de naissance : 19/10/1966 (56 ans)
 Adresse : 30 Rue Mameun Thmal
CASABLANCA
 Tél. : 066239439 Total des frais engagés : 1324/100 Dhs

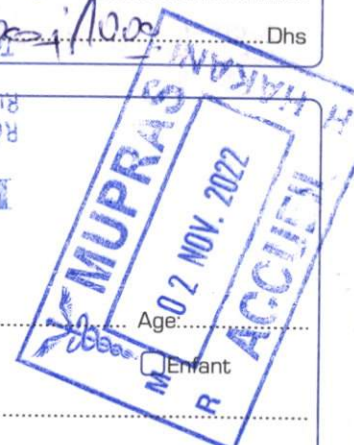
Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : 
 Date de consultation : 24/10/2022
 Nom et prénom du malade : BADDI AMAL
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : diabète
 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 : CA SA Le : 02/11/2022
 Signature de l'adhérent(e) : 

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires
24/10/2022	Stréko	2000 dh	
24/10/2022	Self-garhe	1000 dh	
	corde puer		

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Pacture
31/10/2022 PHARMACIE DE LA MOSQUEE 24/DO NABIL Docteur en Pharmacie 76, Rue de l'Atlas - Maârif Casablanca Tél: 05.22.90.17.72	24/10/22 172,80	172,80

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

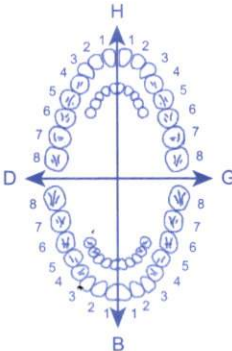
[illegible]

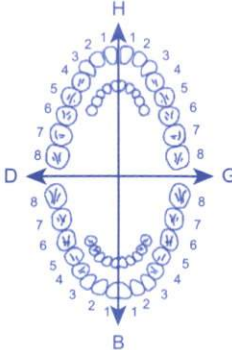
RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

Important :
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES		Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient		
					COEFFICIENT DES TRAVAUX	<input type="text"/>
					MONTANTS DES SOINS	<input type="text"/>
					DEBUT D'EXECUTION	<input type="text"/>
			FIN D'EXECUTION	<input type="text"/>		

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	<div><div>H</div><div>2553341221433552</div><div>0000000000000000</div><div>D</div><div>0000000000000000</div><div>3553341111433553</div><div>B</div></div>		COEFFICIENT DES TRAVAUX	<input type="text"/>
	[Création, remont, adjonction]			
	Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			
			MONTANTS DES SOINS	<input type="text"/>
			DATE DU DEVIS	<input type="text"/>
		DATE DE L'EXECUTION	<input type="text"/>	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



21/10/2022

BABY ANAL

note d'auscultation

preuve d'effort = 1000 dh

DR. M. A. LAABI
CARDIOLOGUE
Rés. RIBH "D", Angle Bd Bir Anzarane
Rue Said Achkar (à Côté de Agence INWI)
Quartier Maarif - Casablanca
Tél: 0522 99 10 88 - Fax: 05 22 99 20 87

Urgence 24h/24h المستعجلات

19, Bd Ibnou Sina - Casablanca Tél: 05 22 94 39 33 (L.G) - Fax: 05 22 94 30 22

www.cardiocasaanfa.com - Email: contact@cardiocasaanfa.com - I.C.E. : 001742957000002

Patente: 35806678 - I.F: 1004548 - C.N.S.S.: 6021589 BMCI - Agence Mohamed V - RIB: 013 780 01 104 01384700132 48

19, شارع ابن سينا - الدار البيضاء الهاتف: 05 22 94 39 33 - الفاكس: 05 22 94 30 22

بتاننا: 35806678 - ت ج: 1004548 - ص و ض ج: 6021589 التعريف البنكي: 013 780 01104 01384700132 48

Dr Mohamed Amine LAABI



الدكتور محمد أمين لعبي

CARDIOLOGUE

Cardiologie Générale et Interventionnelle

إختصاصي في أمراض القلب و الشرايين
و علاج القلب التداخلي

24/10/2022

BABIDI AMAL

♀ 56 ans

Prescription

Exercice effort

DR. M. A. LAABI
CARDIOLOGUE
RIBH "D" Angle Bd Bir anzarane
Rue Caid El Achtar - Casablanca
Tél: 05 22 99 20 88 - Fax: 05 22 99 20 87

CENTRE CARDIOLOGIQUE CASA-ANFA
19, Bd. Ibnou Sina
CASABLANCA

Salle
Téléphone :

RAPPORT D'EPREUVES D'EFFORT

Nom du patient: BADIDI , AMAL
ID du patient: 31102022 DR LAABI
Taille:
Poids:

Date naissance: 01.01.1966
Age: 56A.
Sexe: féminin
Race:

Date d'étude: 31.10.2022
Type d'épreuve: --
Protocole: BRUCE

Médecin référant: DR LAABI
Médecin traitant: DR LAABI
Technicien: ZAHIRA

Medicaments:

--

Antécédents médicaux:

--

Motif de l'épreuve:

--

Sommaire des épreuves d'effort

Phase	Palier	Durée pal.	Vitesse (km/h)	Pente (%)	FC (/min)	TA (mmHg)	Commentaire
PRETEST	ECG REPOS	01:44	0.00	0.00	70	120/80	
	ECG DEBOUT	00:01	0.00	0.00	70		
	ECHAUFFEM.	00:12	1.60	0.00	67		
EFFORT	PALIER 1	03:00	2.70	10.00	106	130/80	
	PALIER 2	03:00	4.00	12.00	136	140/80	
	PALIER 3	02:56	5.50	14.00	153	140/80	
RECUP.		02:59	0.00	0.00	81	120/80	

Le patient a exécuté l'effort conformément au BRUCE pendant 8:55 min:s, parvenant à un niveau de travail de METS max.: 10.20. La fréquence cardiaque de repos initiale 55 /min est passée à une fréquence cardiaque max. de 155 /min ce qui représente 94 % de la fréquence maximale basée sur l'âge. La pression sanguine de repos 120/80 mmHg est passée à une pression sanguine max. de 140/80 mmHg. L'épreuve d'effort a été interrompue en raison de --.

Interprétation

--

Conclusions

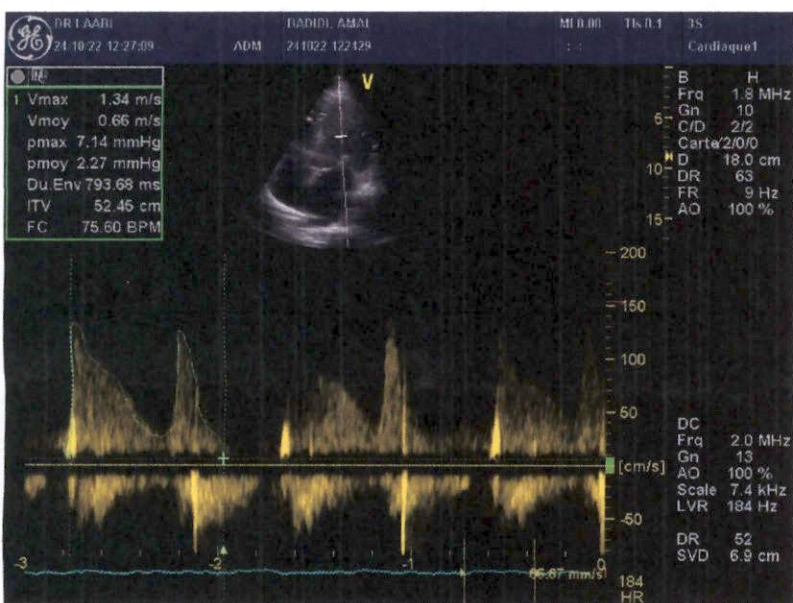
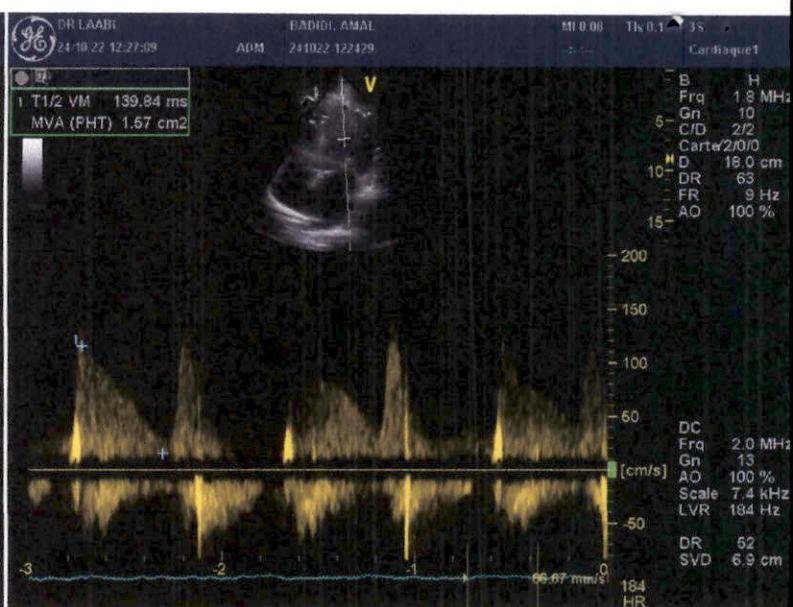
--

Médecin

Technicien

Epreuve effort 94% MT
- négative cliniquement
- négative électriquement
Profil TA adapté effort
Pas de troubles
du rythme cardiaque

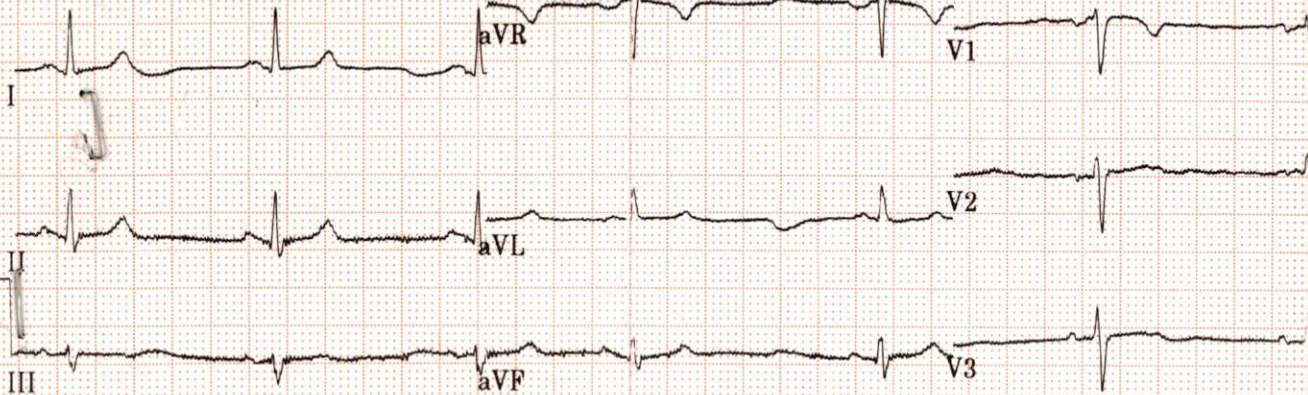
DR M. LAABI
CENTRE CARDIOLOGIQUE
Rue Ibnou Sina, Ang 19, Bd. Ibnou Sina
Quartier 7, Casablanca
Tél: 0777 99 20 88 - 0777 99 20 87



GE

MAC600 1.02

ID :



0.16-150Hz

25.0 mm/s

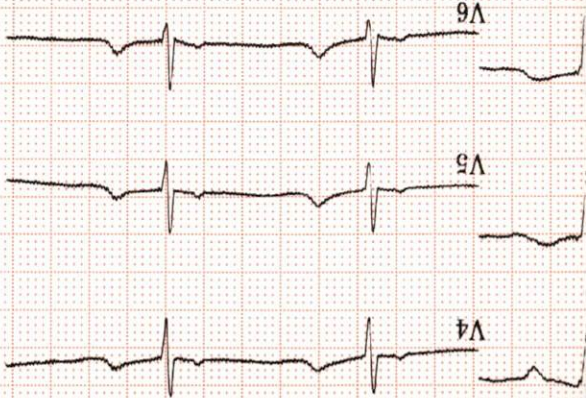
10.0 mm/mV

50Hz

54 bpm

BADA

24-oct-2022 13:03:12



||
0
||

V6

V5

V4

MAC600 1.02

12SL™ V239

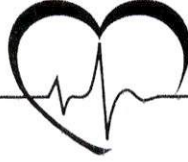
Fréq. ventr. 54 bpm
Durée QRS 78 ms
QT/QTc 408/386 ms
Intervalle PR 142 ms
Durée P 114 ms
Intervalle RR 1111 ms
Axes P-R-T 32 16 38

Dr. M. A. LAABI
CARDIOLOGUE

Rés. RIBH "O", Angle Bd el Anzarane
Rue Caïd Achtar, (à côté de Agence INWI)
Quartier Maârif - Casablanca
Tél: 0522 99 20 88 - Fax: 05 22 99 20 87

ID :

Dr Mohamed Amine LAABI



الدكتور محمد أمين لعبي

CARDIOLOGUE

Cardiologie Générale et Interventionnelle

إختصاصي في أمراض القلب و الشرايين
و علاج القلب التداخلي

NOM : BADIDI AMAL

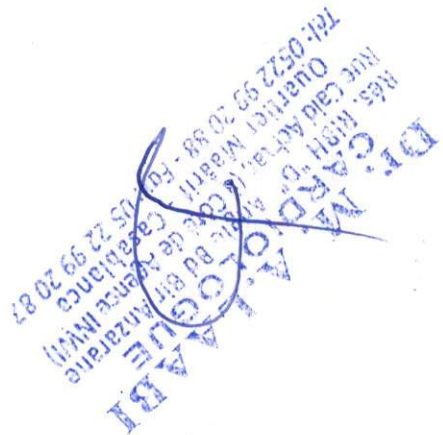
DATE: 24/10/2022

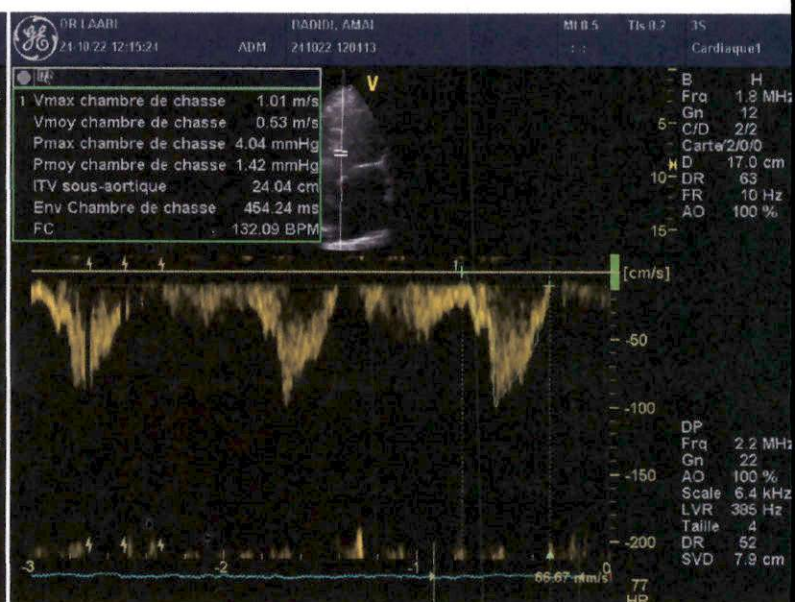
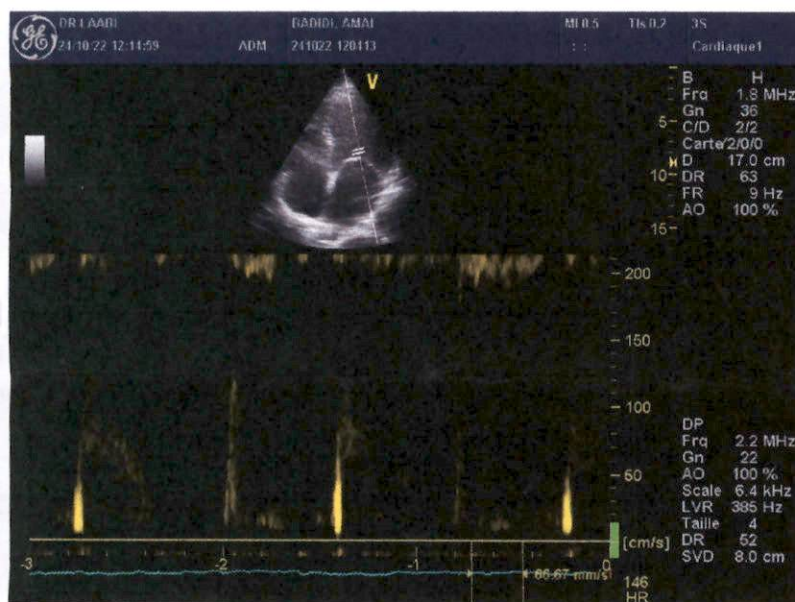
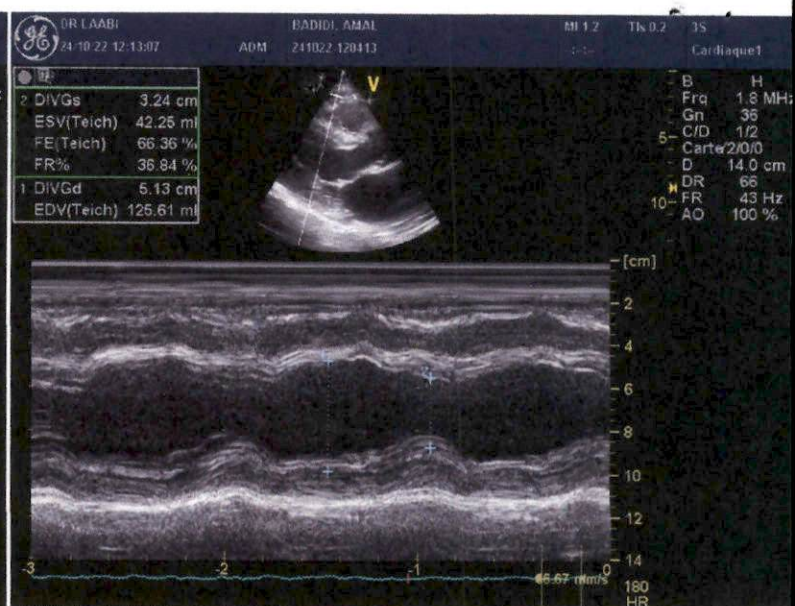
NOTE D'HONORAIRES

Consultation et ecg =300 DH

Echographie cardiaque = 1000 DH

Total = mille trois cent dirhams.







Nom : BADIDI AMAL

Date : 24/10/2022

ECHOGRAPHIE CARDIAQUE

Motif : dyspnée. Précordialgie.

Fonction ventriculaire gauche normale. FEVG=65% SIMPSON.

Pas de troubles de la cinétique segmentaire VG.

Ventricule gauche non dilaté dtdvg=52mm, non hypertrophié sivd=9mm

Aorte thoracique non dilatée. Oreillette gauche modérément dilatée sog=22cm2

Maladie mitrale allure rhumatismale modérée à savoir Rétrécissement mitral moyennement serré SM a 1.9cm2 gradient moyen a 2.5-3 mmhg. IM minime a modéré.

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

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

VCI 12 mm compliante.

Pas d'épanchement péricardique.

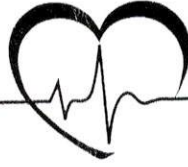
Conclusion : Fonction ventriculaire gauche normale. Maladie mitrale allure rhumatismale modérée.

DR. M. AMINE LAABI
RÉS. RIBH "D" - Angle Bd Bir Anzarane Rue Caid El Achtar - 1er étage Quartier Maârif - Casablanca
Tél : 05 22 99 20 88 - Fax : 05 22 99 20 87 - Urgence : 06 55 12 73 13 - Email : DrAmineLaabi@gmail.com

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

إختصاصي في أمراض القلب و الشرايين
و علاج القلب التداخلي

Badi Di

ANAL

24/10/2022

vitae unil



28,80 x 6

1 cp x 2 / ;

alt.
أح 3

172,80

PPV 28,80	PPV 28,80
LOT	LOT
PER	PER
PPV 28,80	PPV 28,80
LOT	LOT
PER	PER
PPV 28,80	PPV 28,80
LOT	LOT
PER	PER
PPV 28,80	PPV 28,80
LOT	LOT
PER	PER

PHARMACIE DE LA MOSQUEE
Dr. NABIL
Docteur en Pharmacie
76, Rue de l'Atlas - Maârif Casablanca
Tél: 05 22 98 47 73