

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| O Réclamation | : contact@mupras.com |
| O Prise en charge | : pec@mupras.com |
| O 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° W21-762126 *147919* *par courrier*

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricole : 11683		Société : ROYAL AIR MAROC	
<input checked="" type="checkbox"/> Actif		<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	
<input type="checkbox"/> Autre :			
Nom & Prénom : BENH'BARK M'BAREK			
Date de naissance : 30-06-1973			
Adresse : 1000 APP 10 ALMUDINA 2 DEROUA			
Tél. : _____			
Total des frais engagés			
DR. EL MOURNO MONIA CARDIOLOGUE			
LOTISSEMENT NASSIM, IMMEUBLE CLARE ALAQU. APP. 4 1ER ETAGE, DEROUA			
TEL: 0522031674 / 0660627007 INPE: 061259198			
Cachet du médecin :			
Date de consultation : 04/01/2023			
Nom et prénom du malade : M. BEN M'BAREK M'BAREK Age: _____			
Lien de parenté : <input checked="" type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : AVCI			
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 : *Deroua*

Signature de l'adhérent(e) : *[Signature]*

Le : *04/01/2023*

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

N° W21-762126

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricole : _____
Nom de l'adhérent(e) : _____
Total des frais engagés : _____
Date de dépôt : _____

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
04-01-23	Echo cardiaque		800.00 DH	INPI : INPE : 125817000
04-01-23	Echo T.S.A		800.00 DH	MOURID BEN YOUSSEF PHYSILOGUE ANTIBIOTIQUE ET DIAPRÈS EL ALAOUD TÉLÉPHONE : 0660627000 N° : 159198
04-01-23	Holter ECG		800.00 DH	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la facture
PHARMACIE DE LA GARE LORIENT	04/04/23	175,-€

Montant de la facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VIOLET ADHERENT

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

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

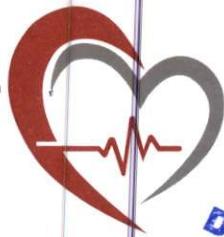
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>														
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>														
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>														
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>														
O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES	<p>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</p> <table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> </tr> </table> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			H	G	25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
H	G																	
25533412	21433552																	
00000000	00000000																	
D	G																	
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B																		
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>														

Dr. EL MOURID MONIA

CARDIOLOGUE

Diplômée de la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Casablanca
Diplômée de l'Université Paris Descartes en cardiologie pédiatrique
Ancien Médecin interne du CHU Ibn Rochd - Casablanca
Ancien médecin interne du CHU de Paris
Praticien attachée à l'hôpital universitaire CHEIKH KHALIFA

Echographie doppler cardiaque et vasculaire
Echocardiographie de stress
Holter ECG / Holter Tensionnel / Epreuve d'effort



الدكتورة المريد مني

أخصائية في أمراض القلب والشرايين

خريجة كلية الطب و الصيدلة الدار البيضاء

دبلوم أمراض القلب للأطفال بجامعة باريس

طبيبة داخلية سابقة لمستشفى ابن رشد. الدار البيضاء

طبيبة داخلية سابقة بالمستشفيات الجامعية بباريس

طبيبة بالمستشفى الجامعي الشيخ خليفة

الفحص بالصدى الصوتي للقلب والشرايين

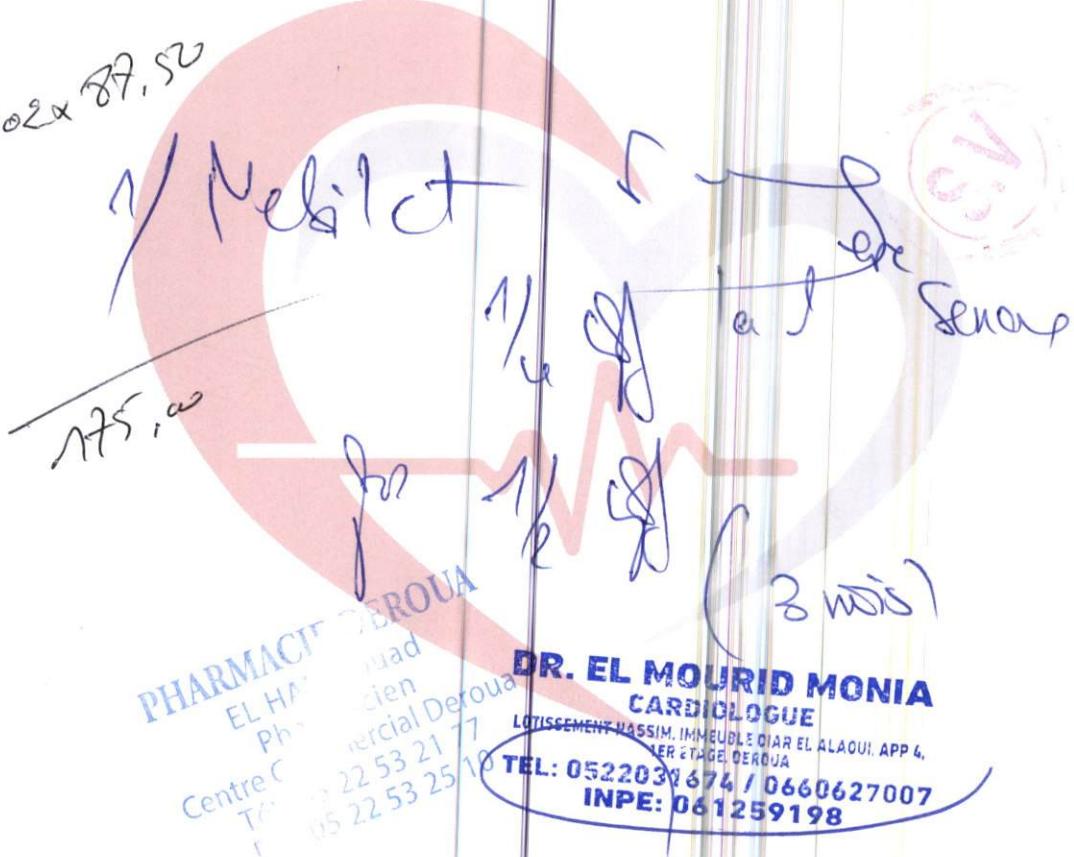
فحص القلب بالصدى عند الجهد

تسجيل الضغط الدموي و دقات القلب على المدى الطويق . تخطيط الجهد

ORDONNANCE

DR. EL MOURID MONIA
CARDIOLOGUE
LOTISSEMENT NASSIM, IMMEUBLE DIAR EL ALAOUI, APP. 4,
1ER ETAGE DEROUA
TEL: 0522037674 / 0660627007
INPE: 061259198

Ben Youssef le 10/08/2018



تجزئة النسيم رقم 26 عمارة ديار العلوى رقم 04 الطابق الأول . الدروة



Lotissement Nassim N°26 Immeuble Diar El Alaoui Appt N°4 1er étage - Deroua



05 22 03 16 74



Urgences : 06 60 62 70 07



cabinet.drelmourid@gmail.com

Pér. Du Lot n°:
11.2021 148228

Composition, indications et posologie:

Voir notice à l'intérieur.

A conserver entre 15 et 30°C.

Ne pas laisser à la portée des enfants.

Excipient à effet notoire:

lactose.

A demander l'avis du médecin ou du pharmacien ou de consulter un médecin en cas de problème lié à l'utilisation du produit.

NEBILET®
nebivolol 5 mg

* VIGNETTE

NEBILET® 5mg
28 comprimés O
PPV 87DH50

V114097701

Pér. Du Lot n°:
11.2021 148228

Composition, indications et posologie:

Voir notice à l'intérieur.

A conserver entre 15 et 30°C.

Ne pas laisser à la portée des enfants.

Excipient à effet notoire:
lactose.

A demander l'avis du médecin ou du pharmacien ou de consulter un médecin en cas de problème lié à l'utilisation du produit.

NEBILET®
nebivolol 5 mg

* VIGNETTE

NEBILET® 5mg
28 comprimés O
PPV 87DH50

V114097701

Cabinet de Cardiologie et d'explorations cardio-vasculaires

Dr El MOURID Monia

ICE 002841634000069

INPE 061259198

Deroua le : 04/01/2023

FACTURE N° FC23010005

Mr. BEN MBAREK Mbarek

Bilan	Montant
Echo doppler cardiaque	800,00 DH
Echo doppler TSA	800.00 DH
Holter ECG	800.00 DH

DEUX MILLE QUATRE CENTS DIRHAMS

SIGNE :

DR. EL MOURID MONIA
CARDIOLOGUE
LOTISSEMENT NASSIM, IMMEUBLE DIAR EL ALAOUI, APP 4,
1ER ETAGE, DEROUA
TEL: 0522031674 / 0660627007
INPE: 061259198

Lotissement Nassim, Immeuble Diar El Alaoui, App 4, 1er etage, Deroua

0522031674

Dr.EL MOURID Monia
Cardiologue

Diplômée de la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Casablanca
Diplômée de l'Université Paris Descartes en cardiologie pédiatrique
Ancien médecin interne du CHU Ibn Rochd - Casablanca
Ancien médecin interne des CHU de Paris
Praticien attachée à l'hôpital universitaire CHEIKH KHALIFA

Echographie doppler cardiaque et vasculaire

Echocardiographie de stress

Mr. BEN MBAREK Mbarek

Holter ECG-Holter échographique d'épreuve d'effort



د.المريد مني

أخصائية في أمراض القلب والشرايين

خريجة كلية الطب والصيدلة الدار البيضاء

دبلوم أمراض القلب للأطفال بجامعة باريس

طبية داخلية سابقة بمستشفى ابن رشد - الدار البيضاء

طبية داخلية سابقة بالمستشفيات الجامعية باريس

طبية بالمستشفى الجامعي الشيخ خليفة

Le 04/01/2023

الشخص بالصحي الصوتي للقلب والشرايين

فحص القلب بالصدى عند الجهد

تسجيل الضغط الدموي ودقائق القلب على المدى الطويل- تحضير الجهد

COMPTE RENDU D'ÉCHOCARDIOGRAPHIE

VG non dilaté siège d'une hypertrophie concentrique minime, de bonne contractilité globale et segmentaire, FEVG à 55%

Profil mitral type normal, pressions de remplissage du VG non élevées.

OG non dilatée libre d'échos.

Valve mitrale fine sans fuite ni sténose.

Valve aortique tricuspidale remaniée sans fuite ni sténose.

Cavités droites non dilatées, de bonne fonction longitudinale systolique du VD.

IT minime estimant la PAPs à $24+3=27$ mmHg

VCI non dilatée compliant.

Absence d'épanchement péricardique.

Aorte de calibre normal dans les segments étudiés.

Au Total : Aspect de cardiopathie hypertensive, FEVG > 55%

Dysfonction diastolique type I

Absence de valvulopathie mitro aortique significative

Bon VD, Absence d'HTP

DR. EL MOURID MONIA
LOTTISSEMENT NASSIM NO 26 IMMEUBLE DIAR EL ALAOUI APP N°4 1er étage - DEROUA
TÉL: 0522031674 / 0660627007
INPE: 0612531198

SIGNE DR EL MOURID MONIA

تجزئة النسيم رقم 26 عمارة ديار العلوي رقم 04 الطابق الأول-الدروة

Lottissement Nassim No 26 Immeuble Diar El Alaoui App N°4 1er étage - Deroua
0522031674 Urgences : 0660627007 cabinet.drelmourid@gmail.com

Dr.EL MOURID Monia
Cardiologue

Diplômée de la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Casablanca
Diplômée de l'Université Paris Descartes en cardiologie pédiatrique
Ancien médecin interne du CHU Ibn Rochd - Casablanca
Ancien médecin interne des CHU de Paris
Praticien attachée à l'hôpital universitaire CHEIKH KHALIFA

Echographie doppler cardiaque et vasculaire
Echocardiographie de stress
Holter ECG/ Holter Tensionnel / Epreuve d'effort

Mr. BEN MBAREK Mbarek



د. المريدي مني

أخصائية في أمراض القلب والشرايين

خريجة كلية الطب والصيدلة الدار البيضاء

دبلوم أمراض القلب للأطفال بجامعة باريس

طبيبة داخلية سابقة بمستشفى ابن رشد - الدار البيضاء

طبيبة داخلية سابقة بمستشفيات الجامعية باريس

طبيبة بالمستشفى الجامعي الشيخ خليفة

الفحص بالصدى الصوتي للقلب والشرايين

فحص القلب بالصدى عند الجهد

Le 04/01/2023

تسجيل الضغط الدموي وقياس القلب على المدى المطول. تخطيط الجهد

COMPTE RENDU D'ECHOGRAPHIE DES TRONCS SUPRA AORTIQUES

-A Droite comme à Gauche

Surcharge athéromateuse diffuse au niveau des carotides communes sans accélération du flux ni sténose HD significative.

Présence d'une petite plaque au niveau de la carotide commune droite sans accélération du flux ni sténose HD.

ACID perméable de bon flux sans accélération ni sténose HD significative

ACIG perméable siège d'un flux démodulé sans sténose HD significative

ACE perméables de bon flux

ASC de bon flux

Artères vertébrales de bon flux avec dominance droite

Au Total : Surcharge athéromateuse diffuse avec une petite plaque d'athérome sans sténose HD significative.

DR. EL MOURID MONIA
LOTTISSEMENT NASSIM NO 26 IMMEUBLE DIAR EL ALAOUI APP N°4
TÉLEPHONE : 0522031674 / 0660627007 / 0660627007
INPE: 061159198

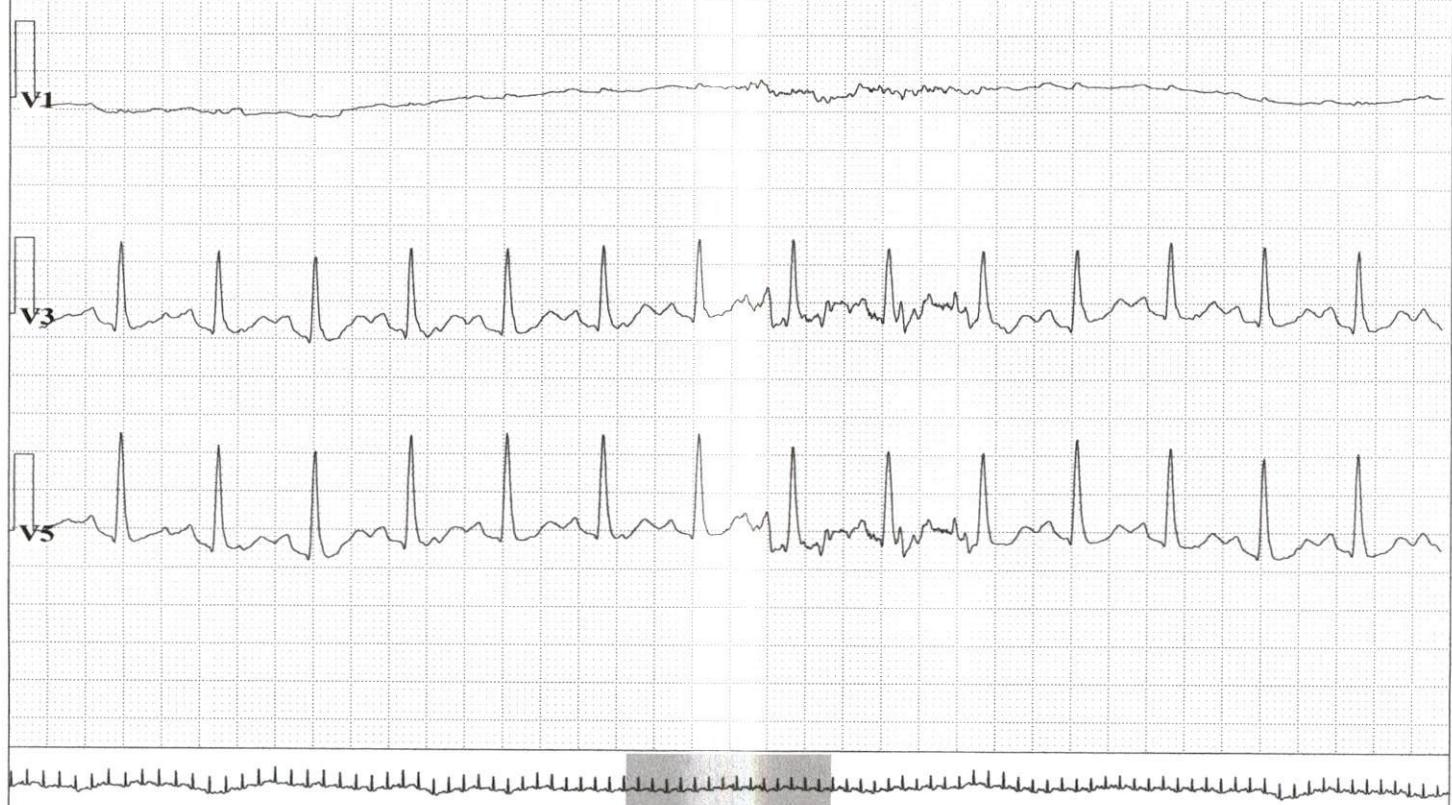
SIGNE DR EL MOURID MONIA

تجزئة النسيم رقم 26 عمارة ديار العلوي رقم 04 الطابق الأول-الدروة
Lotissement Nassim No 26 Immeuble Diar El Alaoui App N°4 1er étage - Deroua
0522031674 Urgences : 0660627007 cabinet.drelmourid@gmail.com

BEN MBAREK MBAREK--Electrocardiogramme dynamique



N 510 N 510 N 505 N 505 N 510 N 505 N 500 N 500 N 495 N 495 N 490 N 495 N
117 117 118 118 117 118 120 120 121 121 122 121



Cabinet de cardiologie- Dr El Mourid Monia HOLTER ECG Rapport

prénom: BEN MBAREK MBAREK

Sexe: MGle

Âge:

département:

Bed No.:

Admission No.:

N° Dossier:

ID: 0000091

Début: 2023-01-04 12:57:30

Arrêtez: 2023-01-05 13:23:11

Temps total: 24:25:41

FC:

FC Moy:	72	
Min FC:	56	Temps: 2023-01-05 09:54:05
Max FC:	120	Temps: 2023-01-04 13:42:30
Total Batt:		105725
Batt anormaux:		0
Batt anorm/1000:		0

Le temps de pause:

Pause R-R> 2000 ms: 0

S:

Total S:	0	Single:	0 SVE
Total S Doublet:	0	Total:	0 SVE
Bigeminisme:	0	Total:	0 SVE
Trigeminisme:	0	Total:	0 SVE
Total S Tachycardie:	0	Total:	0 SVE
S Permillage:	0		
Max S dans une min.:	0		

V:

Total V:	0	Single:	0 VE
Total V Doublet:	0	Total:	0 VE
Bigeminisme:	0	Total:	0 VE
Trigeminisme:	0	Total:	0 VE
Total V Tachycardie:	0	Total:	0 VE
V Permillage:	0		
Max V dans une min.:	0		

HRV(Domaine de Temps):

SDNN (ms) :	122.2
SDANN (ms) :	181.9
rMSSD (ms) :	48.1
PNN50 (%) :	6.2
CV :	0.08

ST:

HRV(Domaine de fréquence):(ms*ms/Hz)

Puissance:	6789.2
ULF :	4344.3
VLF :	1850.1
LF :	321.0
HF :	273.7

	Élévation		Dépression	
	(seg.)	(mV/min)	(seg.)	(mV/min)
VI:	0	0.2	0	0.1
V3:	0	0.2	0	0.1
V5:	0	0.2	0	0.1

Conclusion:

Rythme régulier sinusal tout au long du nycthémère avec une Fréquence moyenne à 72 bpm
(Fc min à 56bpm, Fc max à 120 en rapport avec une tachycardie sinusale)

Absence d'ESV ou de troubles du rythme ventriculaire

Absence d'ESSV ou de troubles de rythmes supra ventriculaire

Absence de Troubles de conduction

Variabilité sinusale conservée

Absence de passage en ACFA ce jour

Signature du médecin

DR. EL MOURID MONIA
LOTISSEMENT NAZIRI MEDICAL CENTER
TELE: 0522021674 / 056065627007
NIP: 061259198