

## 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

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| 0 Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| 0 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.

## Déclaration de Maladie

N° W21-768642



### Maladie

### Dentaire

### Optique

### Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 3691 Société : AS7826  
 Actif  Pensionné(e)  Autre :  
Nom & Prénom : ALLALI ALLALI  
Date de naissance : 11/02/1971  
Adresse : 16 rue Alphonse, CASABLANCA  
Tél. : 05 233 202 016564 Total des frais engagés : 2300 Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade : LAA BAR Meryem Age : \_\_\_\_\_

Lien de parenté :

Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Suffit Suffit Bonne

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

Signature de l'adhérent(e) :



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
13/12/2023	Ca		400,70	INP : 13/12/2023   

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire ou du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Professeur BILWALI AADIL Hépatologue Précédagie Médiastinale Cinique Dar Salati 94400 Villejuif	21/02 2023	FIBROSCA	1500 Dhs

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particulier	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																
<b>Important :</b> Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.																
<b>SOINS DENTAIRES</b> 		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"/>												
<b>O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES</b> 		<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding-right: 10px;">H</td> <td style="border-right: 1px solid black; padding-right: 10px;">25533412</td> <td style="border-right: 1px solid black; padding-right: 10px;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding-right: 10px;">D</td> <td style="border-right: 1px solid black; padding-right: 10px;">00000000</td> <td style="border-right: 1px solid black; padding-right: 10px;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding-right: 10px;">B</td> <td style="border-right: 1px solid black; padding-right: 10px;">00000000</td> <td style="border-right: 1px solid black; padding-right: 10px;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding-right: 10px;">G</td> <td style="border-right: 1px solid black; padding-right: 10px;">35533411</td> <td style="border-right: 1px solid black; padding-right: 10px;">11433553</td> </tr> </table> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel: Therapeutique, nécessaire à la profession</p>			H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	00000000	00000000	G	35533411	11433553
H	25533412	21433552														
D	00000000	00000000														
B	00000000	00000000														
G	35533411	11433553														
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>												
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>												
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>												
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>												

**Docteur Richard ABITTAN**  
EXPERT EN CHIRURGIE LAPAROSCOPIQUE  
CHIRURGIE DIGESTIVE  
ENDOCRINIERE ET VASCULAIRE  
CHIRURGIE DE L'OBÉSITÉ  
CENTRE DE TRAITEMENT DE L'OBÉSITÉ

الدكتور ريشار أبستان  
خبير في الجراحة بالمنظار  
جراحة الجهاز الهضمي  
جراحة الغدد والشرائين  
جراحة السمنة  
مركز معالجة السمنة

n° LAAMA Nevers

Fait un poly graphie du sommeil.

(Patiente = excès = 100 kg)

SADS ++ , avec apnée

CLIQUEZ SUR 23  
LABS 22 36 74 00 05 22 36 69 11  
Sous Gauthier Casablanca

Dr. Richard ABITTAN  
Chirurgien Digestive de l'Obésité  
22, Rue Najib Mahfoud - Casablanca  
Tél : 05 22 22 43 78 - Fax : 05 22 48 36 42  
site web : richardabittan.com

PSAD MAROC srl  
2ème étage, 20 Avenue Youcef Ben  
Boud Point d'Eau, Casablanca  
ICE : 00219189000023  
Tél : 05 22 22 62 13 / 06 61 86 66 49  
6/7/23/2023

## EXAMEN DE POLYGRAPHIE VENTILATOIRE

Nom : LAABAR  
Taille: 164 cm

Prénom : Meryem  
Poids : 162 kg

Né(e) le : 11-06-1981  
Indice corporel : 60  
Kg/m<sup>2</sup>

Dossier : laab03183wjo Date d'enregistrement : 17-03-2023

Durée : 10h0min

Durée validée : 9h33min

Prescripteur : Dr RICHARD Abittan

### Conclusion :

L'index d'apnées-hypopnées était de 48/h.

Index d'apnées, d'hypopnées et d'événements obstructifs (limitations) : 57/h

Index d'apnées, d'hypopnées et d'événements (diminutions) : 58/h

Index d'apnées, d'hypopnées et d'événements obstructifs avec indicateurs noncorticaux :  
57/h

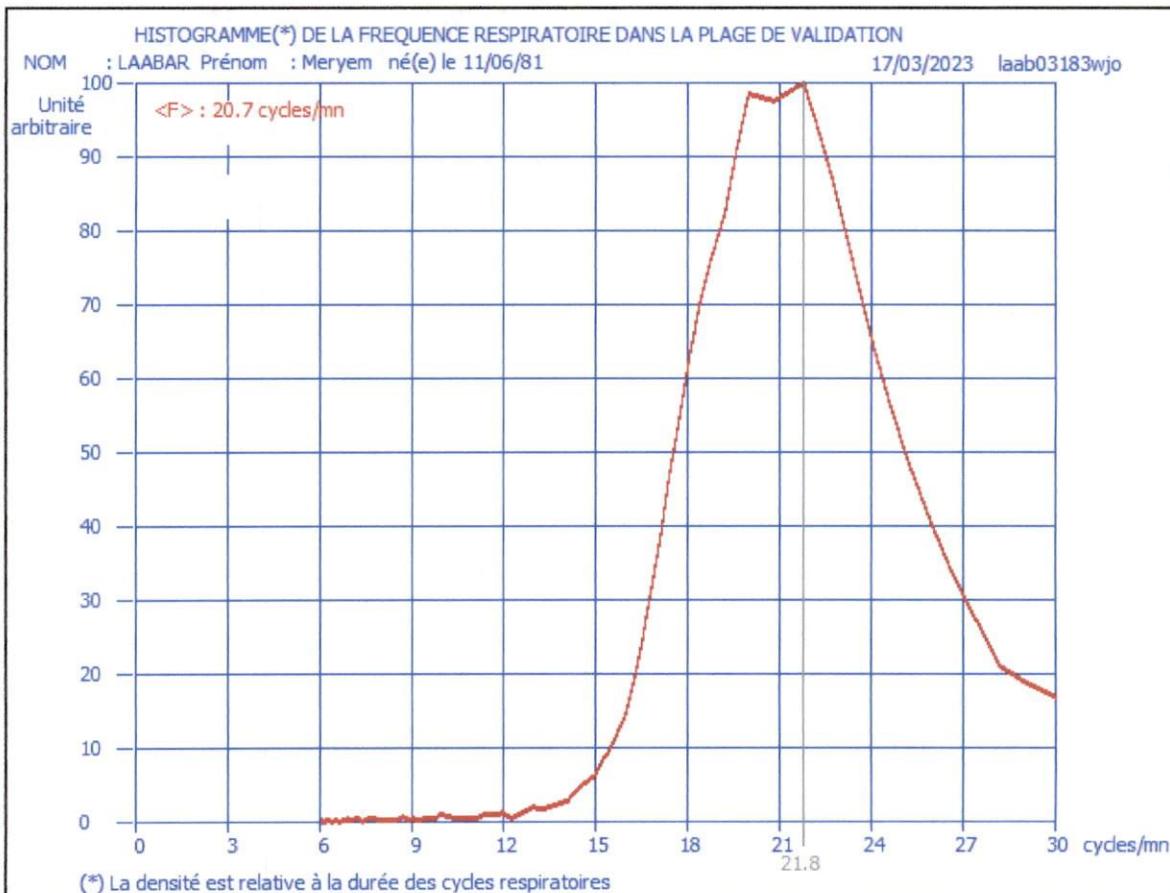
Index d'apnées hypopnées en position dorsale : 69/h

Nombre total de ronflements: 13923 soit 1457/h

Nombre de désaturations : 426 soit 44/h (seuil de 3%, amplitude moyenne 7.1%)

Saturation minimale, moyenne, d'éveil : 64%, 92%, 94%

La patiente présente un syndrome d'apnées-hypopnées obstructives du sommeil sévère.

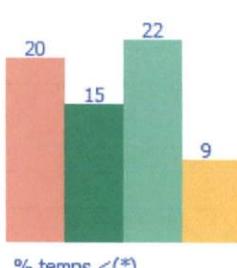
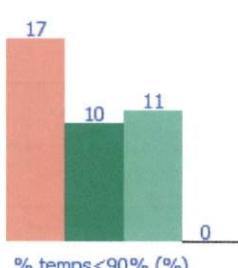
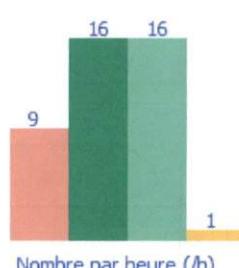
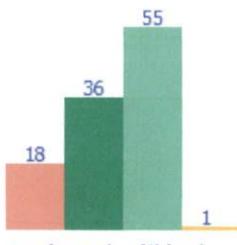
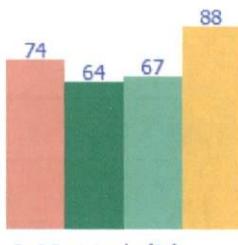
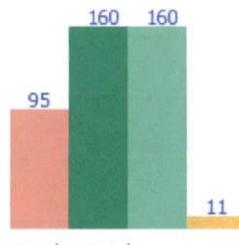


Histogramme de la fréquence respiratoire

DUREE ET NOMBRE DES DESATURATIONS EN FONCTION DE LA POSITION  
(sur la période validée)

Nom : LAABAR  
Prénom : Meryem  
né(e) le 11/06/81  
Enregistrement du : 17/03/2023  
Dossier : laab03183wjo

Dorsal : 86 min  
Latéral gauche : 230 min  
Latéral droit : 246 min  
Ventral : 11 min

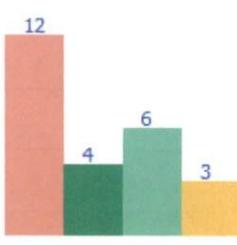
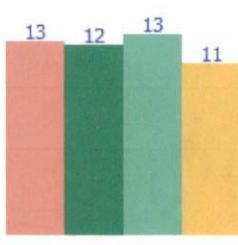
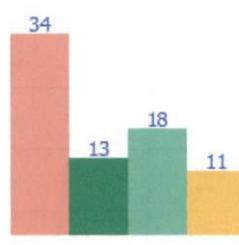
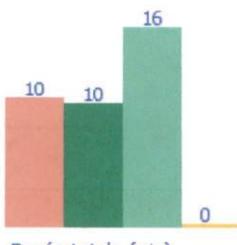
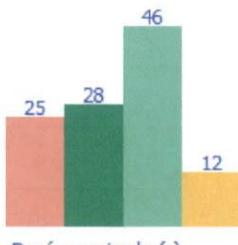
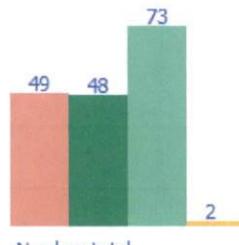


## Analyse Position / Désatulations

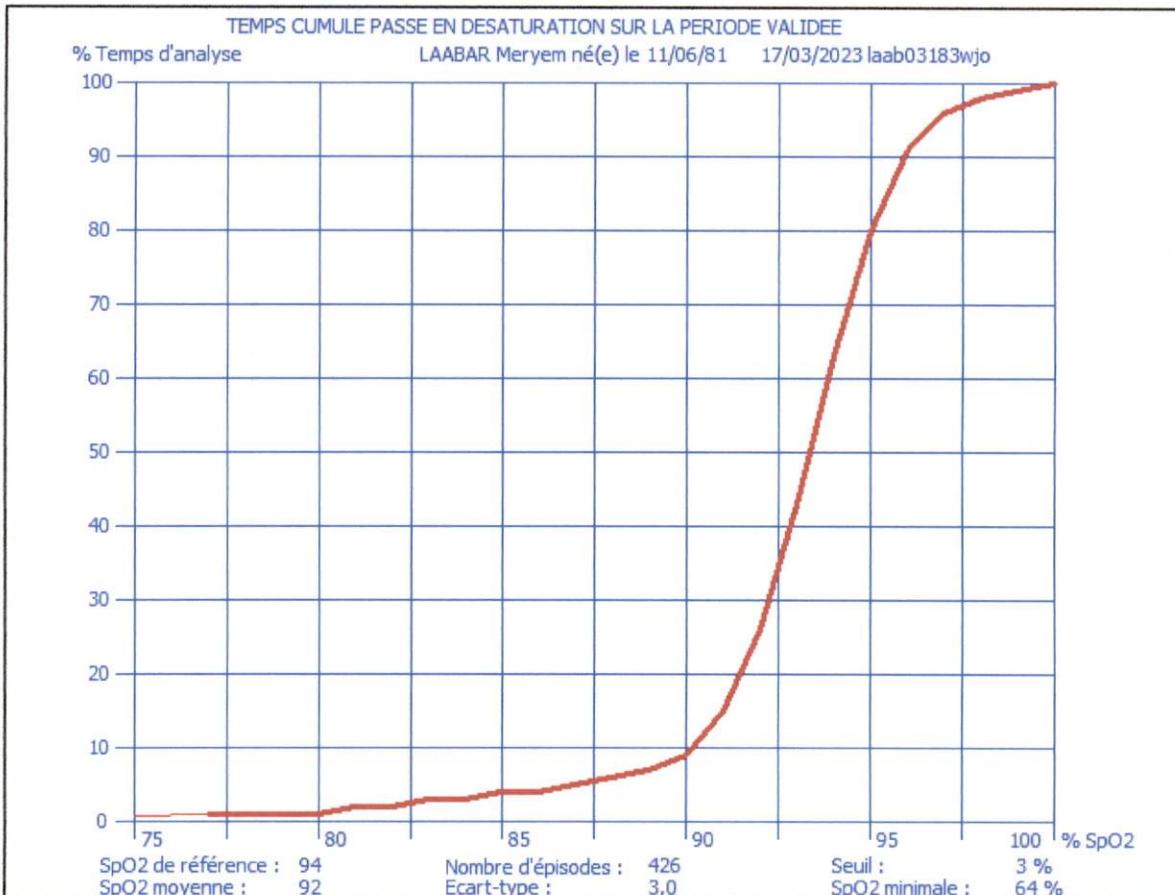
DUREES ET NOMBRES DES APNEES EN FONCTION DE LA POSITION  
(sur la période validée)

Nom : LAABAR  
Prénom : Meryem  
né(e) le 11/06/81  
Enregistrement du : 17/03/2023  
Dossier : laab03183wjo

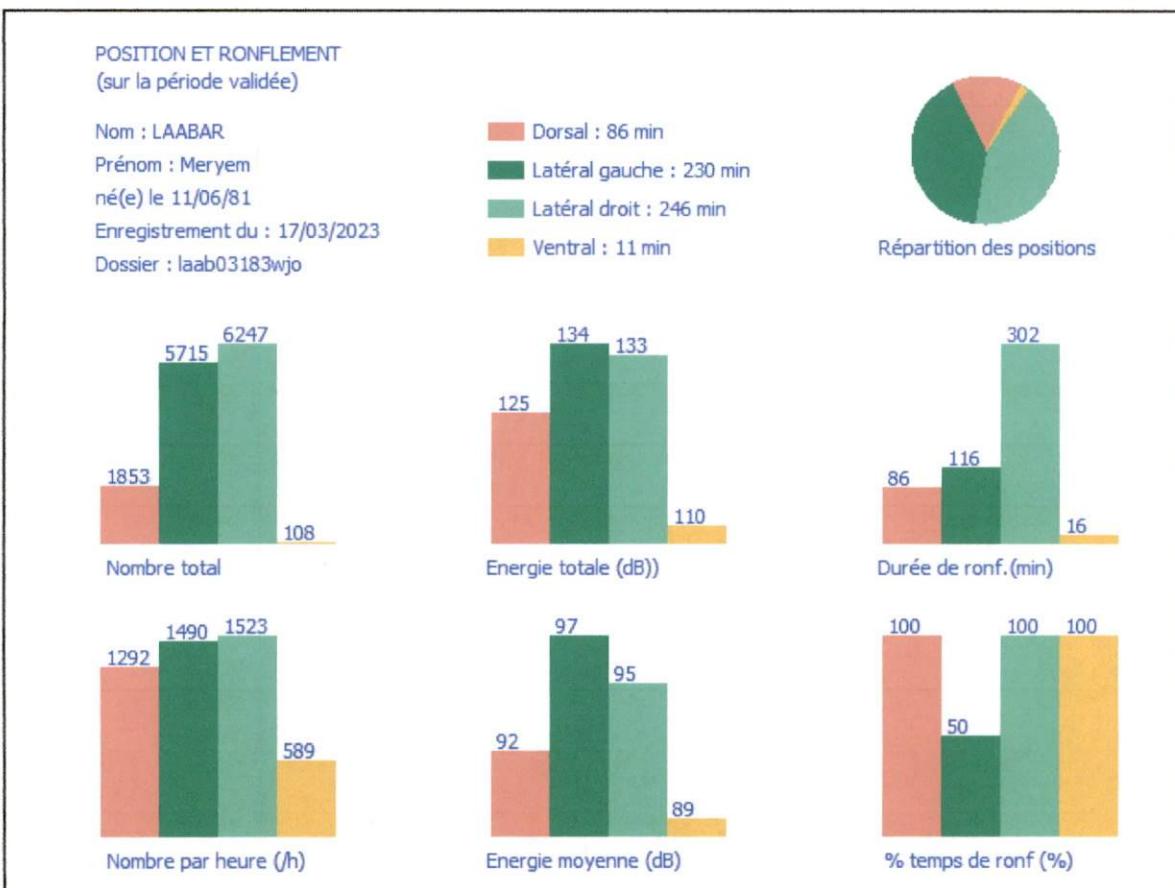
Dorsal : 86 min  
Latéral gauche : 230 min  
Latéral droit : 246 min  
Ventral : 11 min



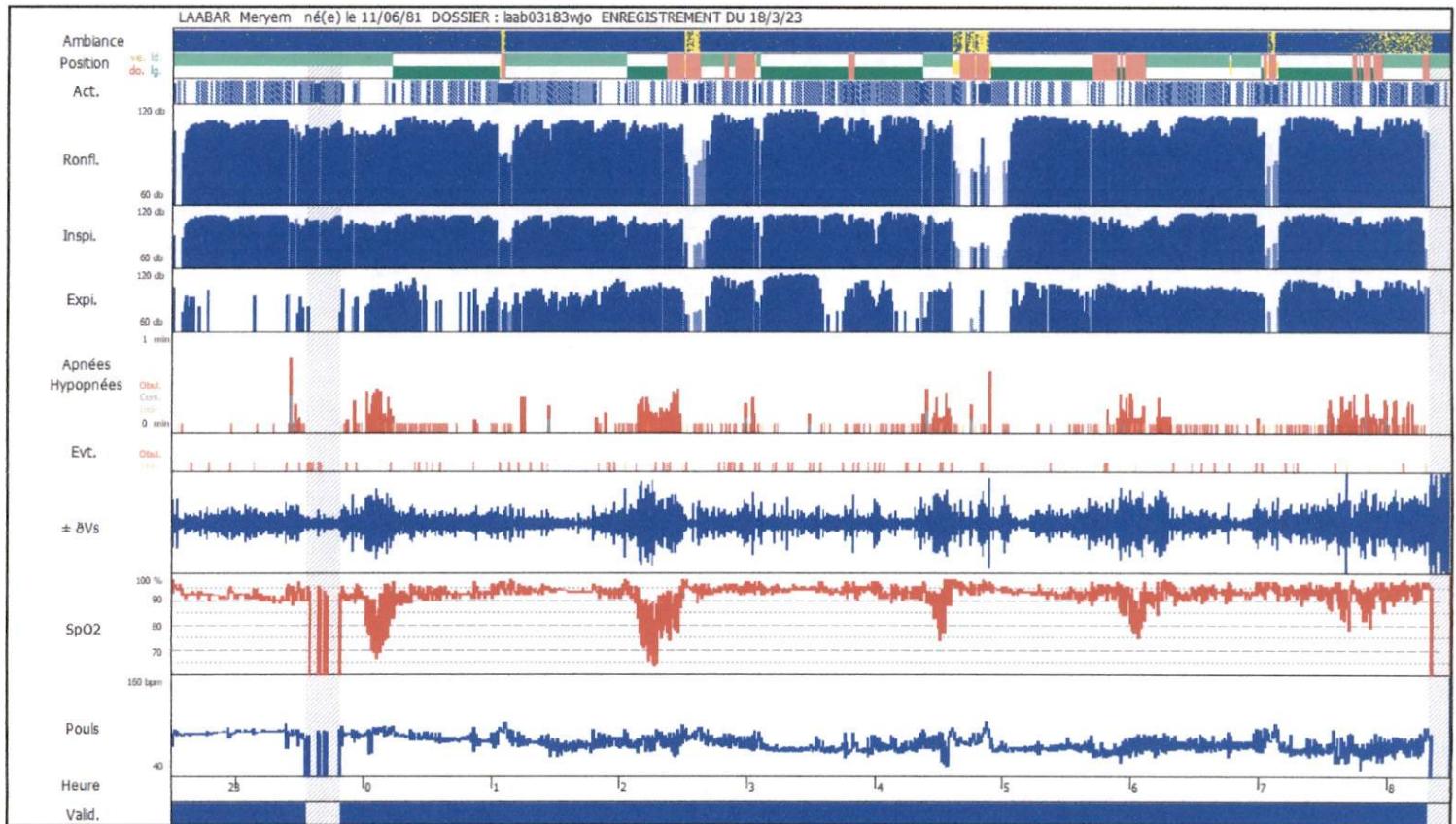
## Analyse Position / Apnées



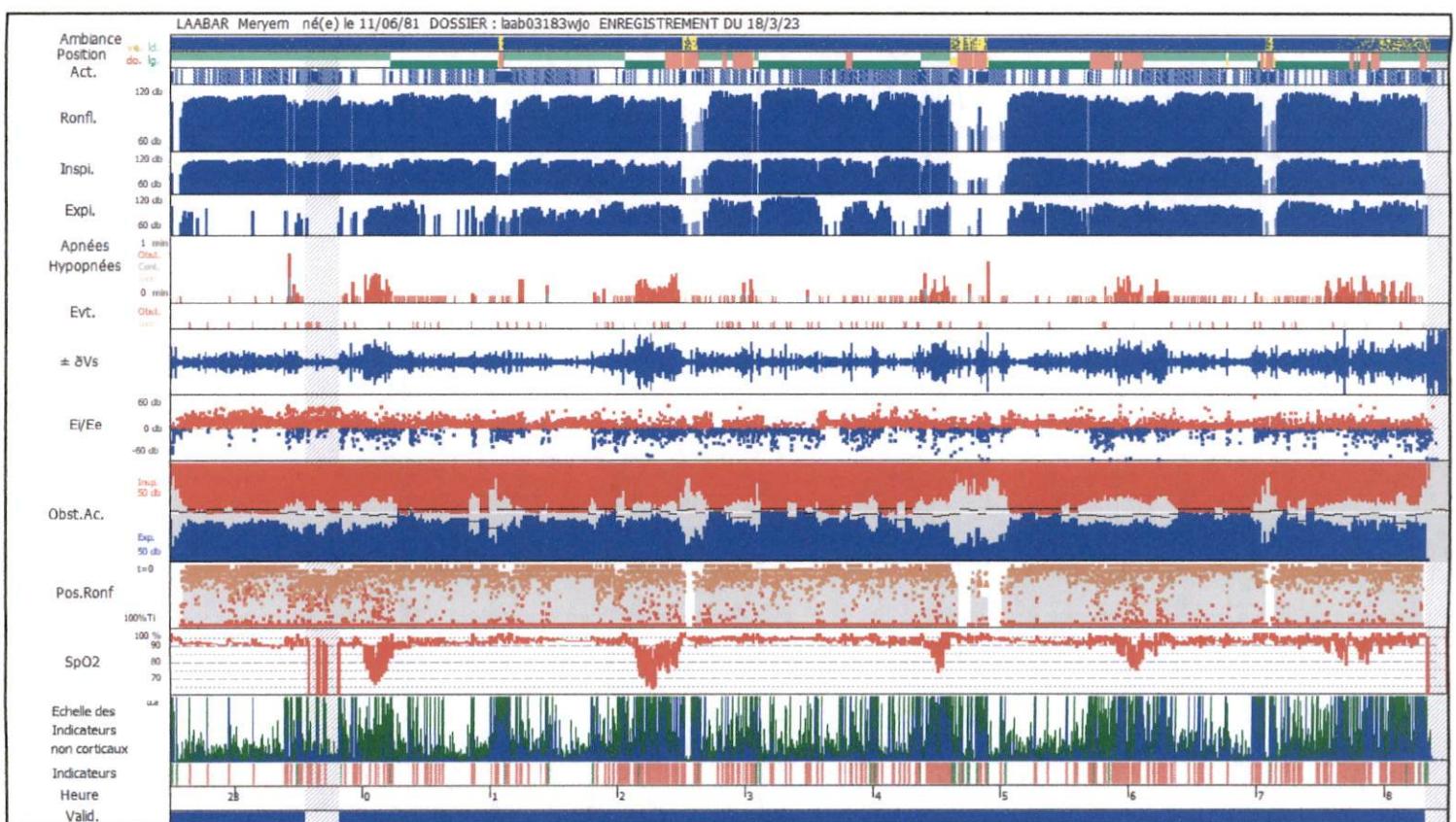
Histogramme de la saturation



Analyse Position / Ronflements



### Résumé de l'enregistrement



### Résumé de l'enregistrement

## EXAMEN DE POLYGRAPHIE VENTILATOIRE

Nom : LAABAR Prénom : Meryem Né(e) le : 11-06-1981  
Taille: 164 cm Poids : 162 kg Indice corporel : 60 Kg/m<sup>2</sup>  
Dossier : laab03183wjo Date d'enregistrement : 17-03-2023  
Durée : 10h0min Durée validée : 9h33min  
Prescripteur : Dr RICHARD Abittan

## INDICATION

## EVENEMENTS RESPIRATOIRES

Nombre d'apnées :	172 soit 18 par heure (dont <b>157 obstructives, 0 centrales, 15 mixtes</b> )
Durée cumulée :	38 minutes
Durée moyenne :	13 secondes
Durée maximale :	46 secondes
Nombre d'hypopnées :	291 soit 30 par heure (dont 235 avec un caractère obstructif)
Autres événements obstructifs (limitations) :	79 soit 8 par heure

SYNTHESE

<b>Index d'apnées hypopnées :</b>	<b>48 par heure</b>
Index d'apnées, d'hypopnées et d'événements obstructifs (limitations) :	57 par heure
Index d'apnées, d'hypopnées et d'événements (diminutions) :	58 par heure
Index d'apnées, d'hypopnées et d'événements obstructifs avec indicateurs non corticaux :	57 par heure
Index d'apnées hypopnées en position dorsale :	69 par heure

## RONFLEMENTS

Nombre total : 13923 soit 1457 par heure  
Durée cumulée : 521 Minutes soit 90 % de la période validée  
Energie moyenne : 95 db Leq

## SATURATION

Nombre de désaturations : 426 soit 44 par heure (seuil de 3%, amplitude moyenne 7.1 %)  
Saturation minimale, moyenne, d'éveil : 64%, 92%, 94%  
Pourcentage de temps passé à Spo2 < 90% : 9%  
Pourcentage de temps passé à Spo2 < 85% : 4%  
Pourcentage de temps passé à Spo2 < 80% : 1%

## PARAMETRES CARDIO-VASCULAIRES

Fréquence moyenne du pouls : 81 cycles/min (écart type : 9.3 cycles/min)  
Fréquences minimale / maximale : 49 / 108 cycles/min  
Retard moyen fin apnée - fin désaturation : 23 secondes

## Professeur Salwa Nadir

Spécialiste en Hépato-Gastroentérologie  
D.U. "Hépatites Virales-Cytokines"  
Echographie et Endoscopie Digestives  
D.U "Explorations Fonctionnelles Digestives"  
D.U "Maladies Inflammatoires Chroniques de l'Intestin"  
Proctologie Médicale et Chirurgicale



الدكتورة سلوى ندير

أستاذة جامعية سابقا بكلية الطب  
ومستشفى ابن رشد بالدار البيضاء  
أخصائية أمراض الكبد والجهاز الهضمي  
التخدير بالمنظار والصدى  
أمراض وجراحة الشرج

Casablanca, le 21/02/2023 الدار البيضاء، في

## Note d'honoraires

Professeur Salwa NADIR  
Hépato-Gastro entérologie  
Proctologie Médicale et Chirurgicale  
Clinique Dar Essalam

Le docteur .....  
a l'honneur de présenter ses compliments  
à Mr (Mme) ..... *Laabar Meryem* .....  
et lui adresse selon l'usage sa note d'honoraires ;  
soit la somme de ..... *1500,00* dhs.  
pour ..... *FIBROSCAN* .....

Professeur Salwa NADIR  
Hépato-Gastro entérologie  
Proctologie Médicale et Chirurgicale  
Clinique Dar Essalam  
120 Bd. Moulay Idriss 1er Casablanca - Tél. : 05 22 86 34 39 - 05 22 86 27 86 - Fax : 05 22 86 34 39 - 05 22 85 14 14

En cas d'urgence : 06 61 46 84 96

***MONTAGE POLYGRAPHIE VENTILATOIRE SELON LES  
RECOMMANDATIONS DE L'AASM***

- Une canule nasale,
- Une thermistance naso-buccale,
- Une sangle abdominale et une sangle thoracique (de type RIP),
- Un oxymètre de pouls,
- Un capteur position,
- Un capteur de ronflement.



Mme LAABAR Meryem

Date: 17/03/2023

**Facture** N°23/138

Code Client : 880

Code	Désignation	U	Qt	PU TTC	Total TTC DH	TVA %
PV	Mise à disposition polygraphie ventilatoire K43	U	1.00	1500.00	1500.00	20.00

Mode de règlement : Autre

Echéance de paiement : 16/04/2023

Signature

Une fois que votre facture enregistrée, il n'est plus possible de antider, postc



le 17/03/2023

Total H.T. :	1250.00 DH
TVA 20.00 %	1250.00 HT 250.00 DH
<hr/>	<hr/>
Total TTC :	1500.00 DH
Arrêté la présente	1500.00 DH

Arrete la présente facture à la somme de : Mille cinq cents Dirhams