

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- 0051616

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7697 Société : RAM
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre : RETRAITE
 Nom & Prénom : ABDALLAH EL RHASSOULI
 Date de naissance : 09/03/1961
 Adresse : HADJ FATH 5 N° 19 OULFA CASA
 Tél. : 067071 62 63 Total des frais engagés : 1472,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Saad SOULAM
Professeur de Cardiologie
356, Rue Mostafa El Maani
CASABLANCA
Tél : 05 22 22 26 13 36

Date de consultation : 26/08/2023
 Nom et prénom du malade : HOUSSINI NORA Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : ALD ALC Pathologie :
 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 : CASA 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
26/08/23	CARTE		4000	Dr. Saâd SOULAMANI Professeur de Cardiologie 356, Rue Mostafa El Maani CASABLANCA Tél: 0522 22 26 13 26

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
STE PHARM CASA Lot 14/15 Rue N° 3 à 6 Tél: 0522 22 26 13 26	26/08/23	72,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. Saâd SOULAMANI Professeur de Cardiologie 356, Rue Mostafa El Maani Tél: 0522 22 26 13 26	26/08/23	Epreuve de l'effort	1000 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient														
				CCEFFICIENT DES TRAVAUX													
				MONTANTS DES SOINS													
				DEBUT D'EXECUTION													
				FIN D'EXECUTION													
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE																
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</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 colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		CCEFFICIENT DES TRAVAUX
	H																
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B																
			MONTANTS DES SOINS														
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		DATE DU DEVIS														
		DATE DE L'EXECUTION															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**DECLARATION DE MALADIE LONGUE DUREE :
VALABLE UN AN**

Code : PR2FR04

Version : 02

Date : 05/05/2023

Partie réservée à l'adhérent (e) ou ayant droit

Nom et prénom : **Abdellah el Rhasson**

Matricule : **76 97**

N° CIN :

Adresse :

Bénéficiaire de soins : ☐ Adhérent ☐ Conjoint ☐ Enfant

Partie réservée au médecin traitant

Je soussigne :

Spécialité :

N° ICE :

N° INPE :

Certifie que Mlle, Mme, M. :

HOUINI NORA

Nécessitant un traitement d'une durée :

☐ < 3 mois

☐ Entre 3 et 6 mois

☒ A vie

Arguments cliniques et résultats des examens complémentaires récents justifiant le diagnostic et traitement :

**1. Bilan biologique avec Hb 16 mm
2. Consultation de Cardiologie avec 3 mm
3. Echographie Cardiaque avec 1 an.**

Dont ci-joint ordonnance :

Traitement prescrit :

IRVEL 150 - 8 capsules 10

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables

Fait à :

le :

Cachet et signature du médecin traitant :

Dr. Saad SOULAMI
Professeur de Cardiologie
356, Rue Mostafa El Maâni
CASABLANCA
Tél: 0522 22 18 84/0622 20 13 38

En application de la loi 08-09 relative à la protection des données à caractère personnel, MUPRAS garantit la confidentialité des informations communiquées



Casablanca le 28/08/2023

Mme Houdj NORA

Suspicion d'angor

Epreuve d'effort

Dr. Saâd SOULAMI
Professeur de Cardiologie
356, Rue Mostafa El Maâni
Tél.: 0522 22 13 84 / 26 13 36 - CASA



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



DATE D'EXAMEN 28/08/2023

FACTURE N :19/2023

MEDECIN TRAITANT : Dr SAAD SOULAMI

NOM ET PRENOM :HOUMI NORA

DESIGNATION	NOMBRE	UNITAIRE	TOTAL
EPREUVE D'EFFORT	1	1 000,00	1 000,00
TOTAL GENERAL			1 000,00

**ARRETEE LA SOMME DE LA FACTURE DE :
MILLE DIRHAMS ./.**



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

Docteur Saâd SOULAMI

Professeur de Cardiologie

Spécialiste des maladies du Cœur et des vaisseaux

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris

Echo Doppler Couleur - Holter



الدكتور سعد السلمي

أستاذ سابقا بكلية الطب بالدار البيضاء

إختصاصي في أمراض القلب و الاوعية الدموية

خريج كلية الطب ببازيس

فحص القلب بالصدى و الدوبلير بالالوان

Patient: **Ue Maâni**
UOHA

Casablanca, le **26 AOUT 2023**

1. DUVAR 150
1 y labu

2. Détensiel 10
1 y labu

Six
106/
mmHg
72,00

DÉTENSIEL® 10 mg
30 comprimés pelliculés sécables
6 11800 101788
PPV : 12,00 DH
Distribué par Cooper Pharma

PHARMACIE HANZA
CASABLANCA
Rue d'Agadir 101788
Tél: 05 22 26 13 36

Dr Saâd SOULAMI
Professeur de Cardiologie
356, Rue Mostafa El Maâni
356.356.356 - CASA

356, Rue Mostafa El Maâni (côté Rue d'Agadir) - 1^{er} étage - Casablanca - E-mail : cabinetsoulami@gmail.com
Tél.: 05 22 22 18 84 / **06 62 88 90 91** - Tél./Fax: 05 22 26 13 36 - **Urgence : 06 65 14 69 96**
CNSS : 2700608 - IF : 41802254 - ICE : 001755076000067 - IPN : 091130922

Nom: **Houmí Nora**No ID: **HOUMI**

Cas n°:

28082023

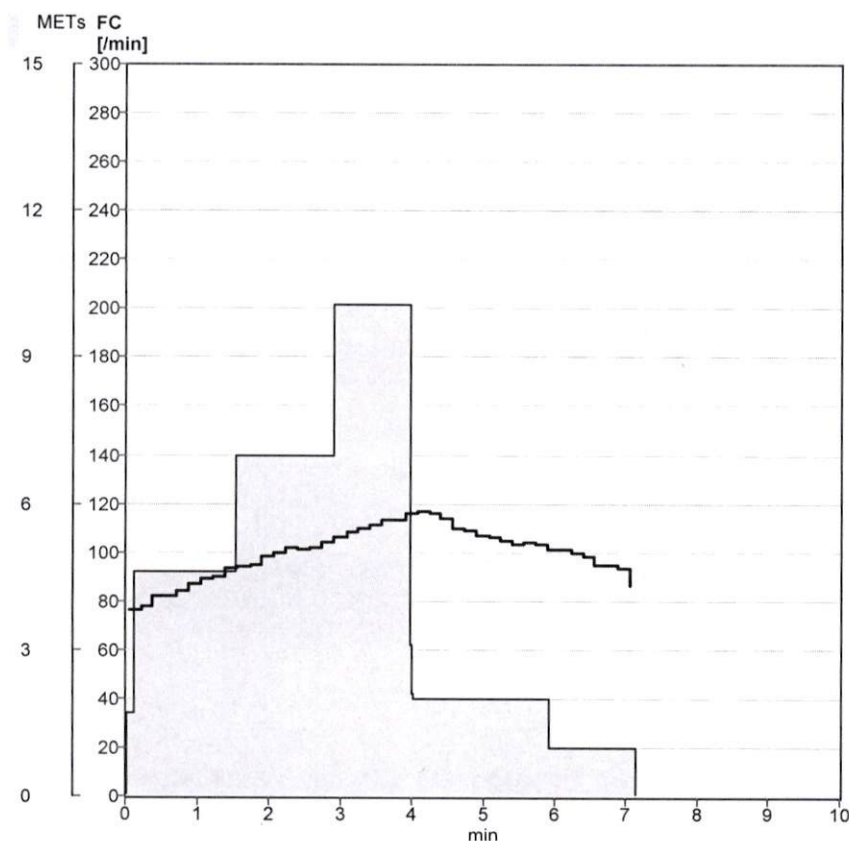
Né: 01.01.1970
Age: 53 A
Sexe: F
Taille: -- cm
Poids: -- kg
Indic: DR SOULAMI
Med:

METs max 10,1 (--) METs (--) %
FC max: 117 (167) /min (70) %
PA max: -- / -- mmHg
PA * FC max - mmHg / min
Min. BP x HR 0 mmHg / min
DP-Factor -
Surface corporelle -- m²

Critère d'arrêt:

Rem:

Protocole: BRUCE
Ergo / PA: Schiller Intertrack 8100T / -



Rest time 0:07 Durée effort 3:50 Durée récupération 3:12 Durée totale 7:09

Interprétation

EPREUVE D EFFORT MENEES A 70 % DE LA FREQUENCE MAXIMALE THEORIQUE ARRETE POUR FATIGUE ET DYSPNEE ET F AU PALIER 2 DU PROTOCOLE DE BRUCE
NEGATIVE CLINIQUEMENT ET ELECTRIQUEMENT LITIGIEUSE EN LATERAL
BONNE ADAPTATION DE LA PRESSION ARTERIELLE A L EFFORT
ACCELERATION RAPIDE DU RYTHME CARDIAQUE DES LE DEBUT DE L'EFFORT LIEE A UNE MAUVAISE ADPATATION DU CO coeur non entrainé
ABSENCE DE TROUBLES DU RYTHME OU DE LA CONDUCTION
DR SOULAMI SAAD

Validé

/ 28.08.2023 19:16:40

Nom: **Houmi Nora**No ID: **HOUMI**Cas n°: **28082023**

Critère d'arrêt:

Rest time 0:07
 Durée effort 3:50
 Durée récupération 3:12
 Durée totale 7:09

Indic: DR SOULAMI

METs max 10,1 (--) METs (--) %
 FC max: 117 (167) /min (70) %
 PA max: -- / -- mmHg
 PA * FC max - mmHg / min
 Min. BP x HR 0 mmHg / min
 DP-Factor -

Protocole: BRUCE

Ergo / PA: Schiller Intertrack 8100T / -

Protocole Paliers

ST@J +60ms

	Temps mm:ss	METs	Vitesse [km/h]	Elévation [%]	FC [/min]	PA [mmHg]	ST V5 [mm]	P	Y	D	B	R	ES
Pré	0:07	1,7	1,5	0,0	76	-	0.5	0	0	0	0	0	-
Charge1	1:25	4,6	2,7	10,0	94	-	0.4	0	0	0	0	0	-
Charge2	2:47	7,0	4,0	12,0	106	-	0.2	0	0	0	0	0	-
Charge3	3:50	10,1	5,4	14,0	116	-	0.1	0	0	0	0	0	-
Réc	1:00	2,0	2,0	0,0	107	-	-0.4	0	0	0	0	0	-
Réc	2:00	1,0	0,0	0,0	102	-	-0.4	0	0	0	0	0	-
STMax	2:08	1,0	0,0	0,0	101	-	-0.5	0	0	0	0	0	-
Réc	3:00	1,0	0,0	0,0	92	-	-0.2	0	0	0	0	0	-
Fin	3:12	1,0	0,0	0,0	82	-	-0.3	0	0	0	0	0	-

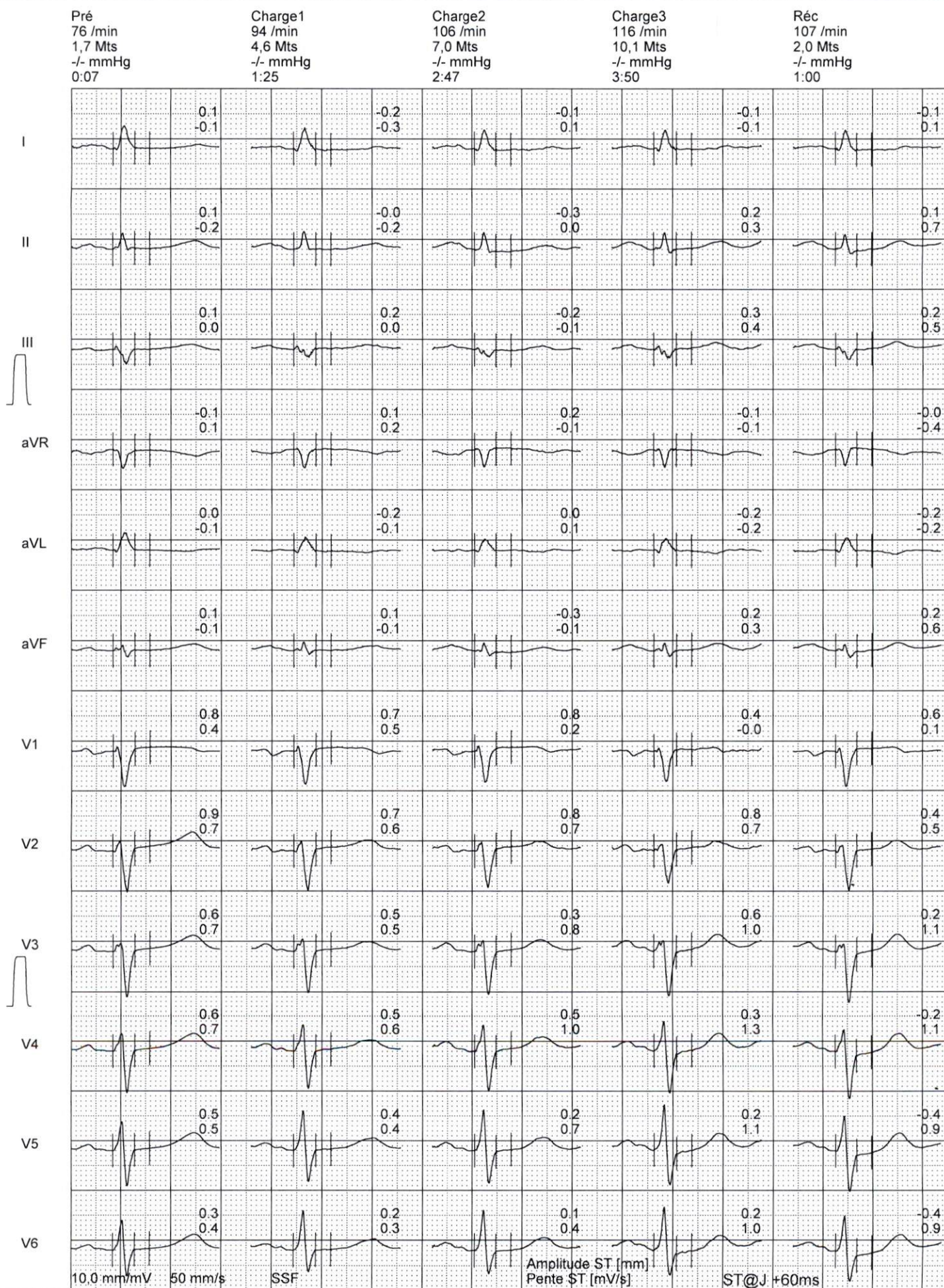
Nom:

Houmi Nora

No ID:

HOUMI

Cas n°:

28082023

Nom:

Houmi Nora

No ID:

HOUMI

Cas n°:

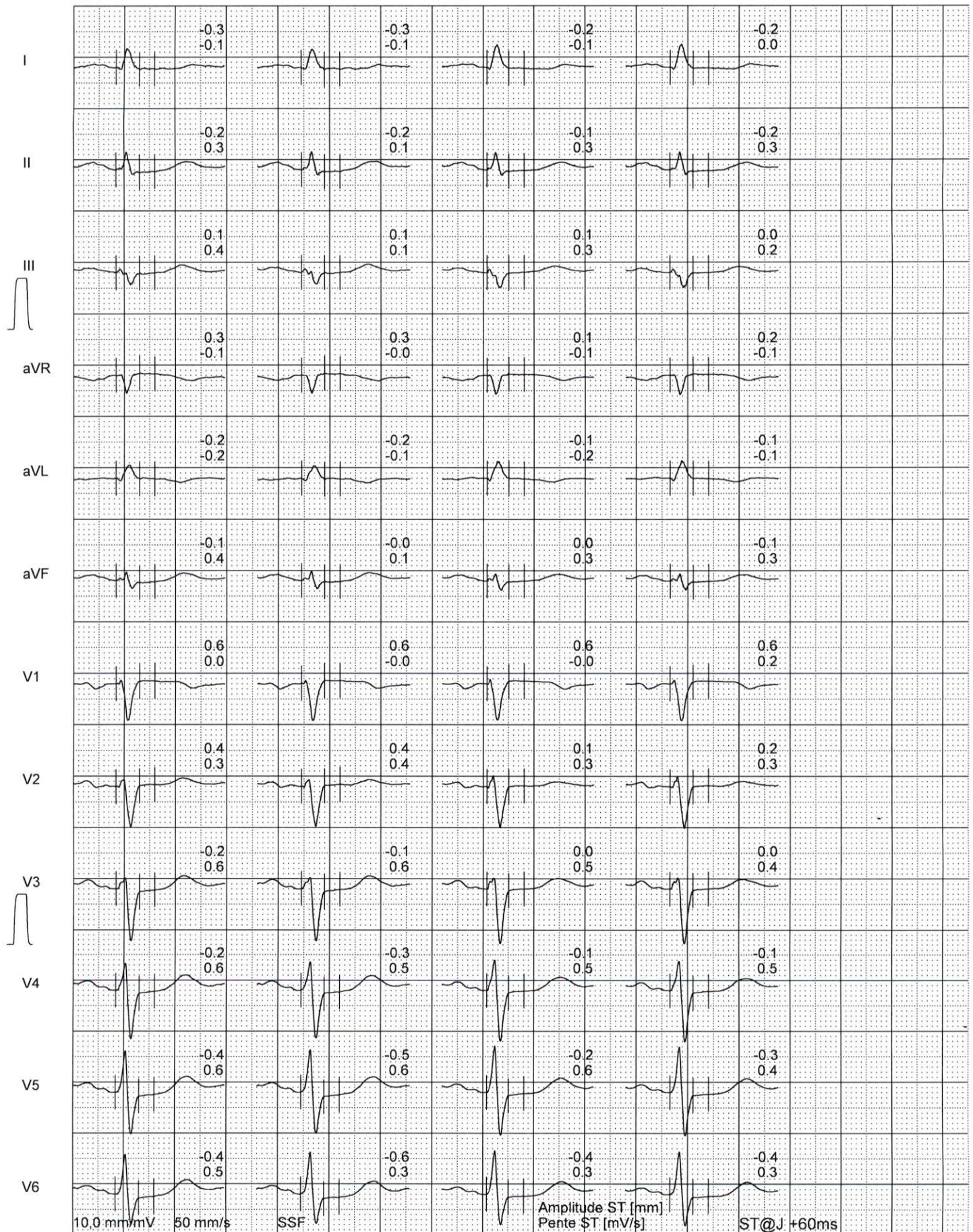
28082023

Réc
102 /min
1,0 Mts
-/- mmHg
2:00

STMax/Réc
101 /min
1,0 Mts
-/- mmHg
2:08

Réc
92 /min
1,0 Mts
-/- mmHg
3:00

Fin
82 /min
1,0 Mts
-/- mmHg
3:12



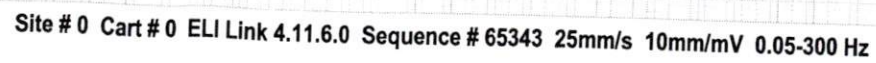
HOUMI
NORA

0yr

Dr. HOUARI BOUMELAL
Professeur de Cardiologie
356, Rue Mustafa El Maani
CASABLANCA
Tél.: 0527.22.18

Vent rate: 67 BPM
PR int: 163 ms
QRS dur: 87 ms
QT/QTc: 404 / 419 ms
P-R-T axes: 17 -18 42

Revu par _____



Nom: Houmi Nora
ID: HOUMI
Né: 01.01.1970
Taille: -.- cm
Poids: -.- kg
PA: - / - mmHg
Méd:
Ind: DR SOULAMI
Rem:

Age: 53 A
Sexe: F

FC: 71/min

Intervalles:
RR 845 ms
P 118 ms
PQ 150 ms
QRS 84 ms
QT 396 ms
QTC 435 ms

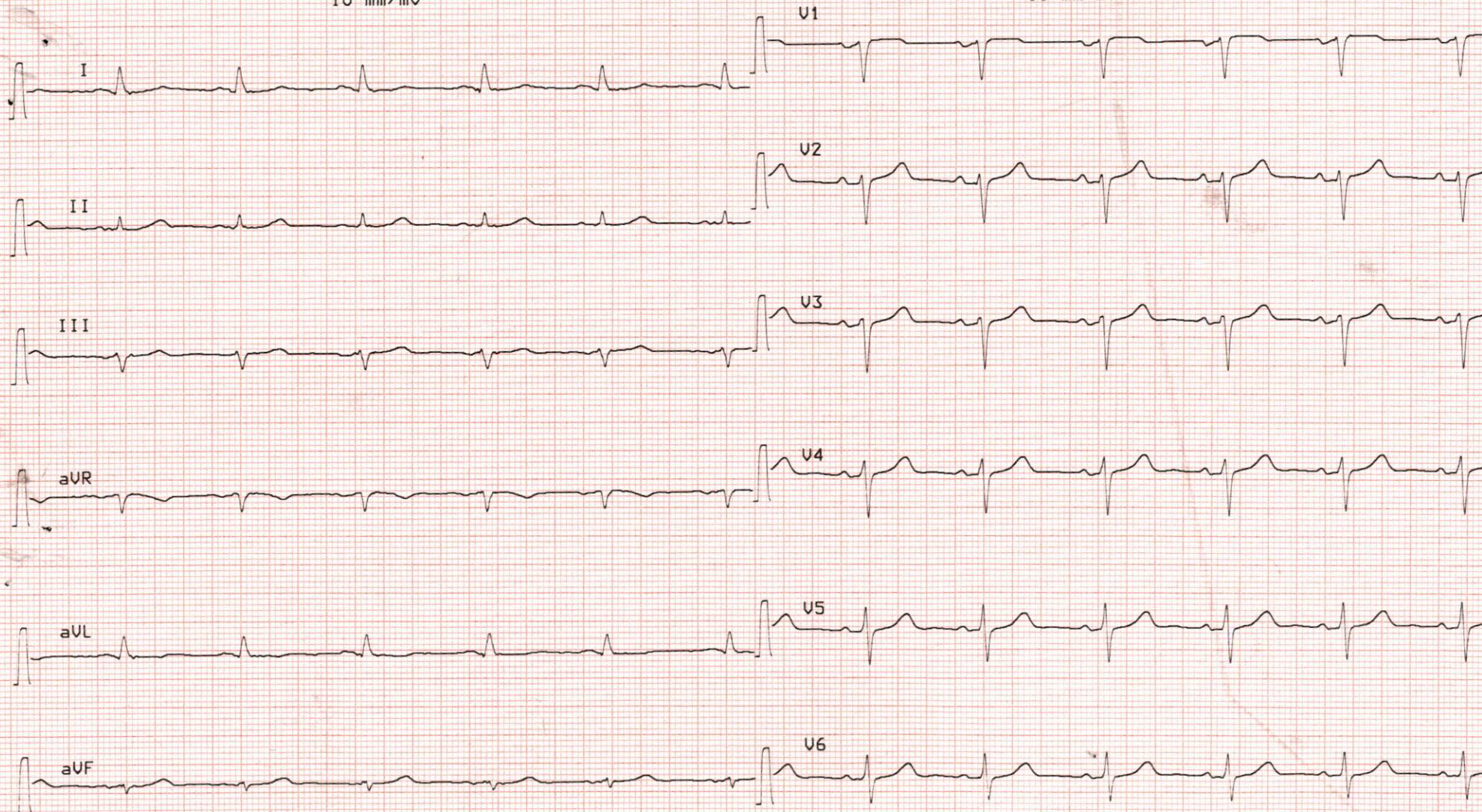
Axes:

P 0 °
QRS -8 °
T 58 °

P (II) 0.05 mV
S (V1) -0.70 mV
R (V5) 0.54 mV
Sokol. 1.38 mV

10 mm/mV

10 mm/mV



Nom Houmi Nora
ID HOUMI

28.08.2023 19:08:56

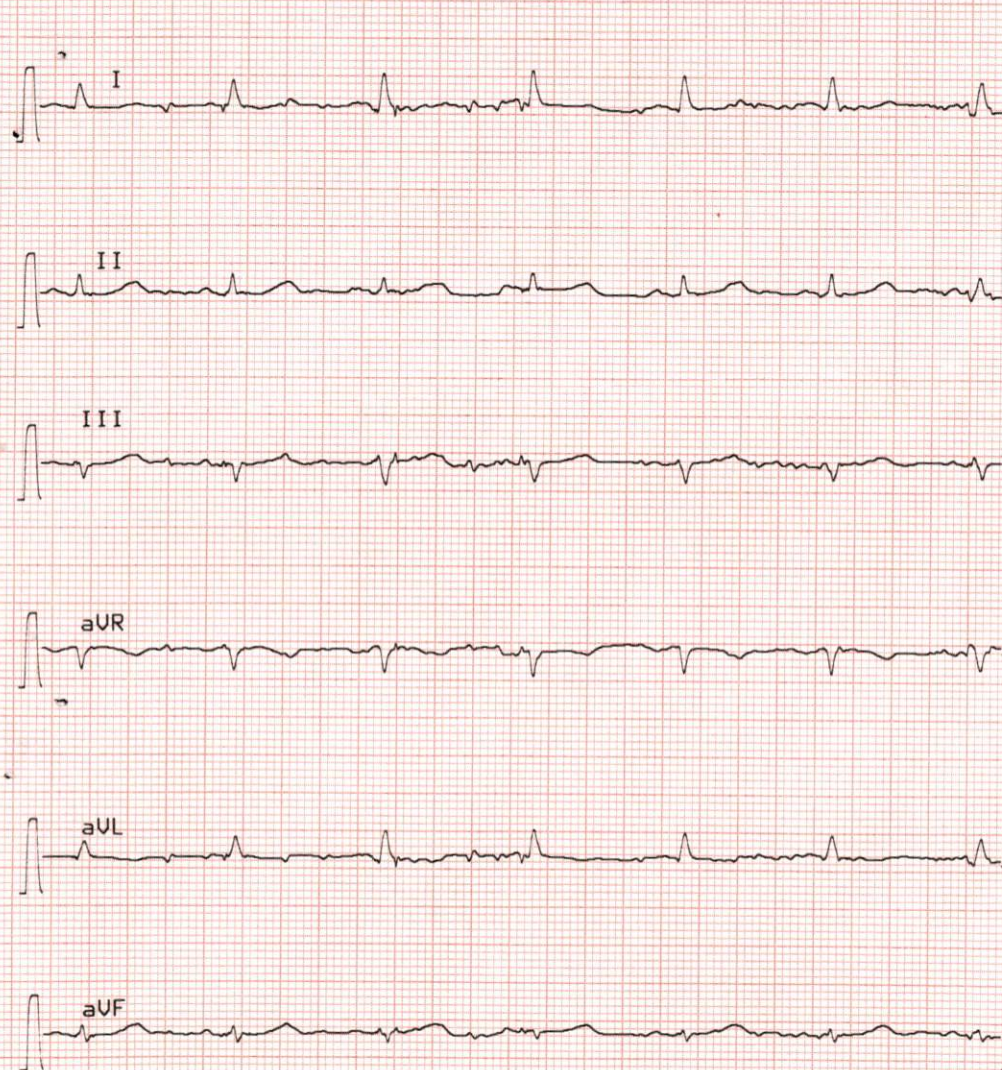
FC 76 /min
PA 0/0 mmHg
METs 1,7

Temps charge -
Palier Pré 0:07
Charge 1,5 km/h 0,0%

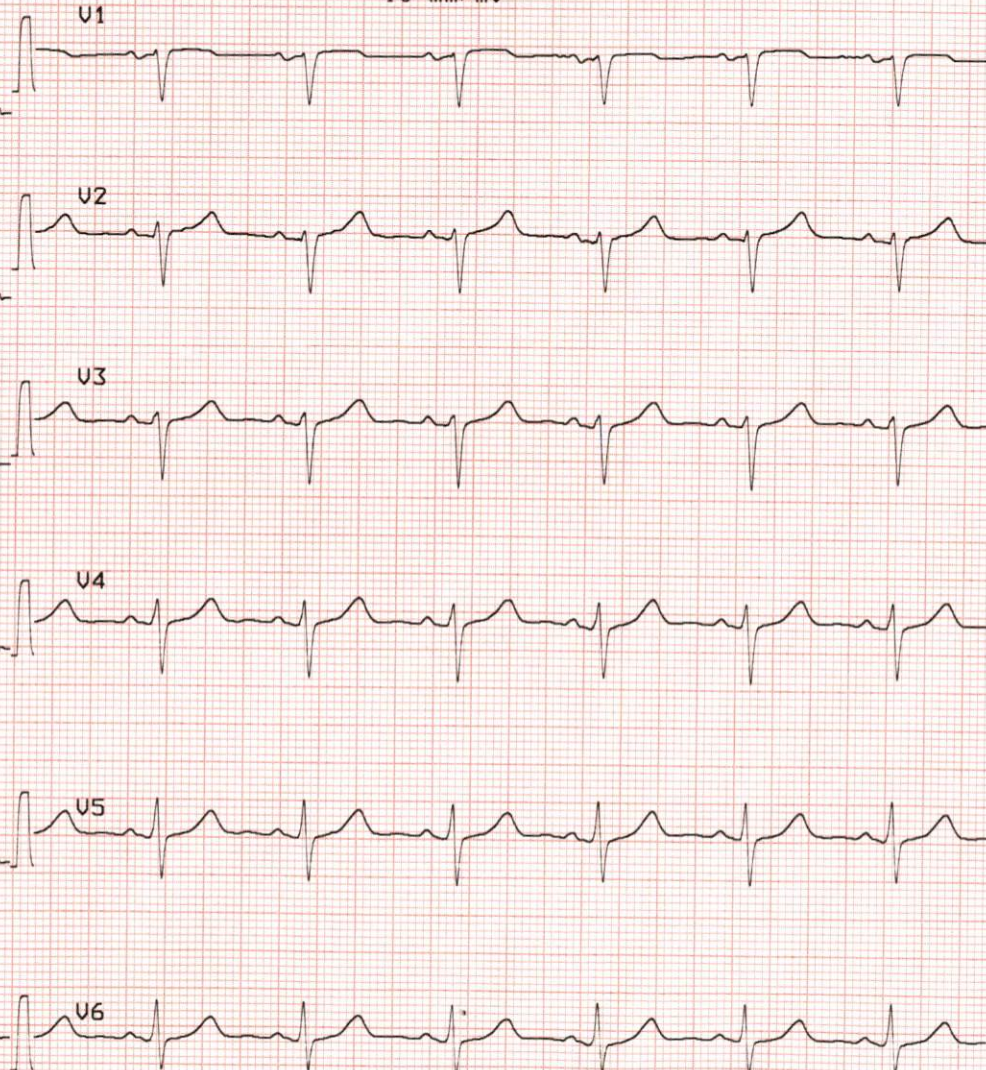
	[mm]	[mV/s]		[mm]	[mV/s]
I	0.1	-0.1	V1	0.8	0.3
II	0.1	-0.1	V2	0.9	0.6
III	0.0	0.0	V3	0.6	0.6
aVR	-0.1	0.1	V4	0.5	0.6
aVL	0.0	0.0	V5	0.4	0.5
aVF	0.1	-0.1	V6	0.3	0.3

ST [mm] @ J+60ms
Pente ST [mV/s]

10 mm/mV



10 mm/mV



Nom Houmi Nora
ID HOUMI

28.08.2023 19:10:20

FC 94 /min
PA 0/0 mmHg
METs 4,6

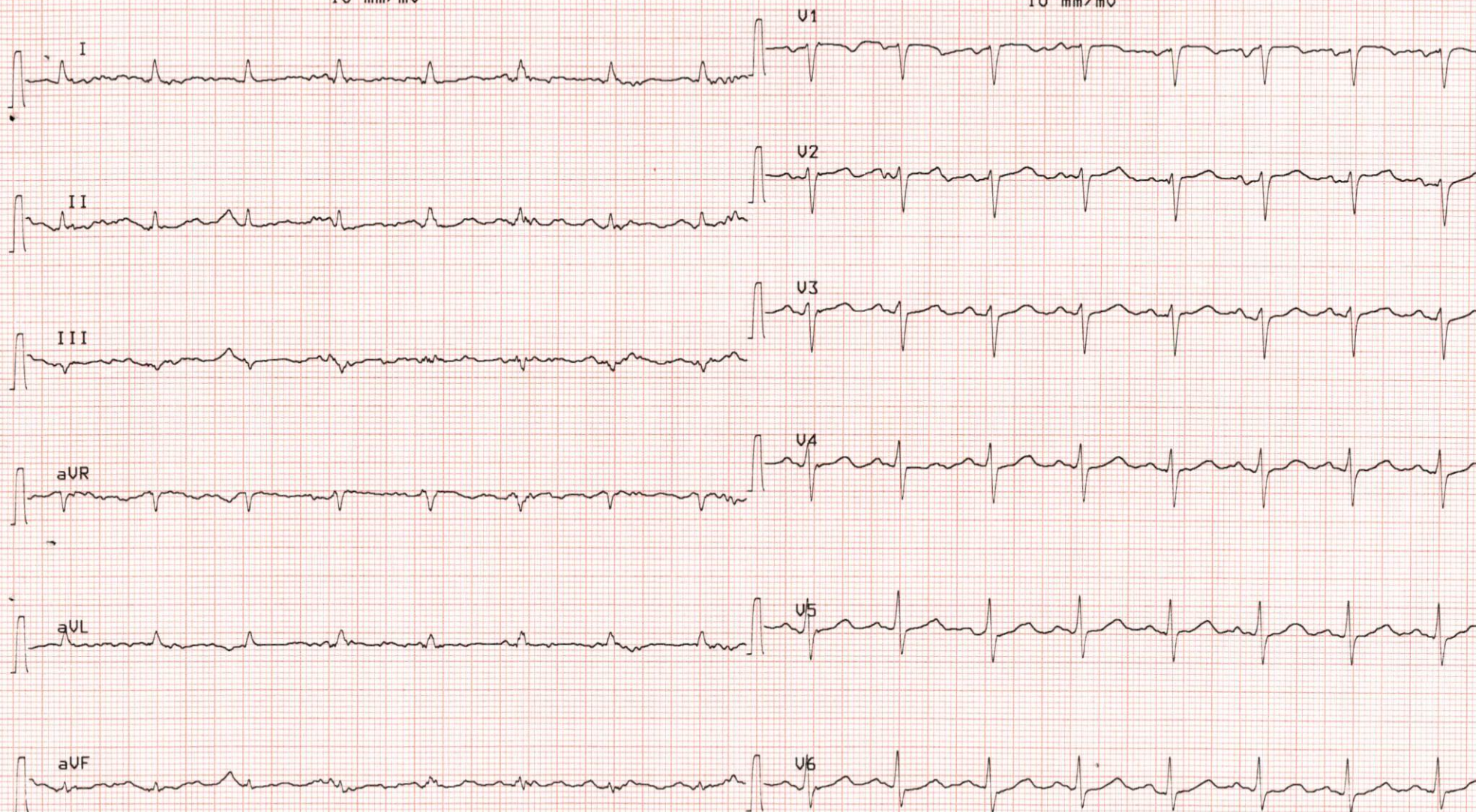
Temps charge 1:25
Palier 1 / 1:25
Charge 2,7 km/h 10,0%

	[mm]	[mV/s]		[mm]	[mV/s]
I	-0.2	-0.1	V1	0.7	0.4
II	0.0	-0.1	V2	0.6	0.6
III	0.1	0.0	V3	0.4	0.4
aVR	0.1	0.2	V4	0.3	0.5
aVL	-0.2	-0.1	V5	0.3	0.3
aVF	0.0	-0.1	V6	0.1	0.2

ST [mm] @ J+60ms
Pente ST [mV/s]

10 mm/mV

10 mm/mV



Nom Houmi Nora
ID HOUMI

28.08.2023 19:11:43

FC 106 /min
PA 0/0 mmHg
METs 7,0

Temps charge 2:47
Palier 2 / 1:23
Charge 4,0 km/h 12,0%

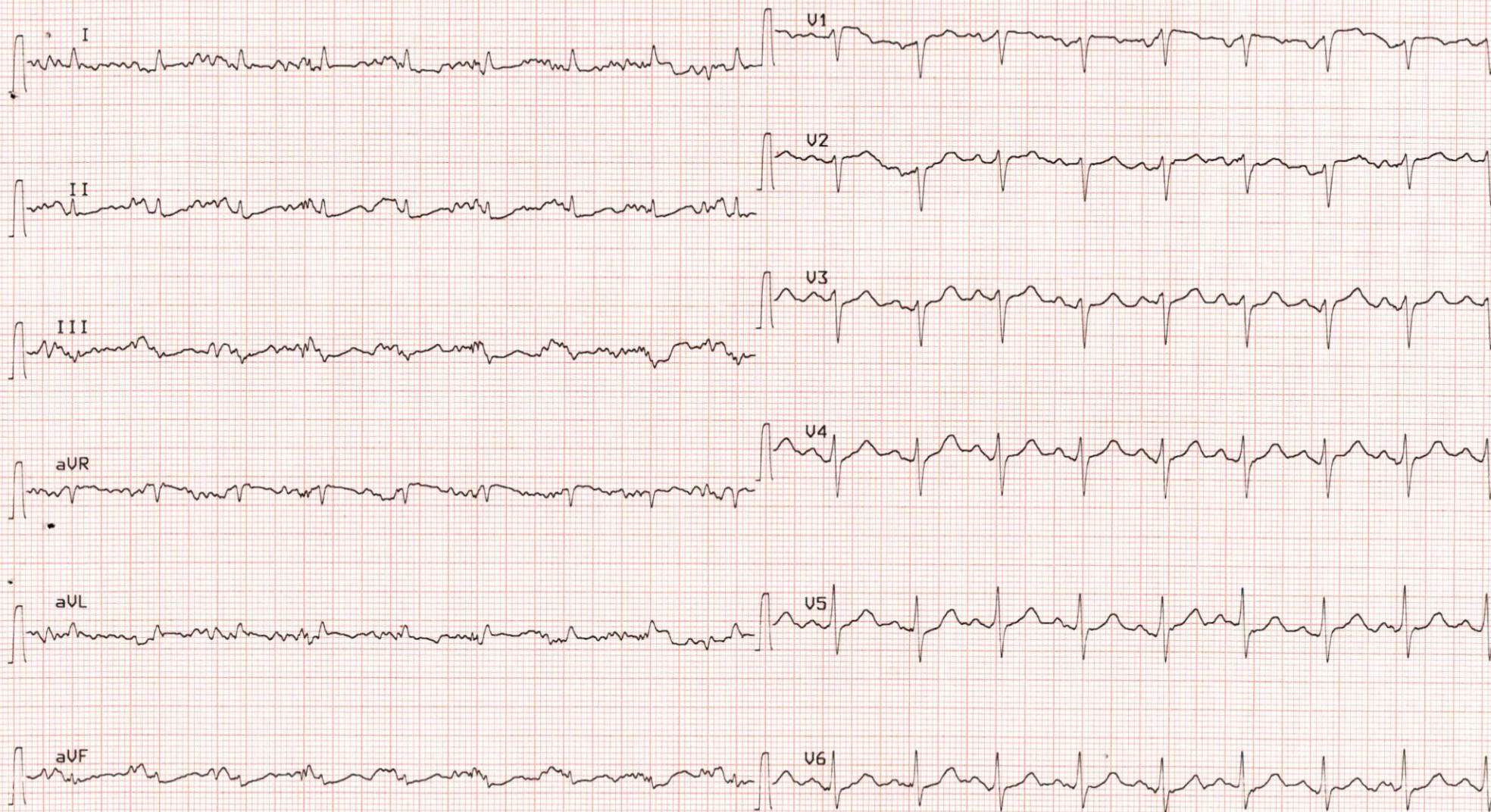
[mm] [mV/s] [mm] [mV/s]

I	-0.1	0.1	V1	0.8	0.1
II	-0.4	0.0	V2	0.8	0.7
III	-0.2	-0.1	V3	0.3	0.7
aVR	0.2	-0.1	V4	0.5	1.1
aVL	0.0	0.1	V5	0.2	0.6
aVF	-0.3	-0.1	V6	0.1	0.3

ST [mm] @ J+60ms
Pente ST [mV/s]

10 mm/mV

10 mm/mV



Nom Houmi Nora
ID HOUMI

28.08.2023 19:12:33

FC 115 /min
PA 0/0 mmHg
METs 10,1

Temps charge 3:37
Palier 3 / 0:52
Charge 5,4 km/h 14,0%

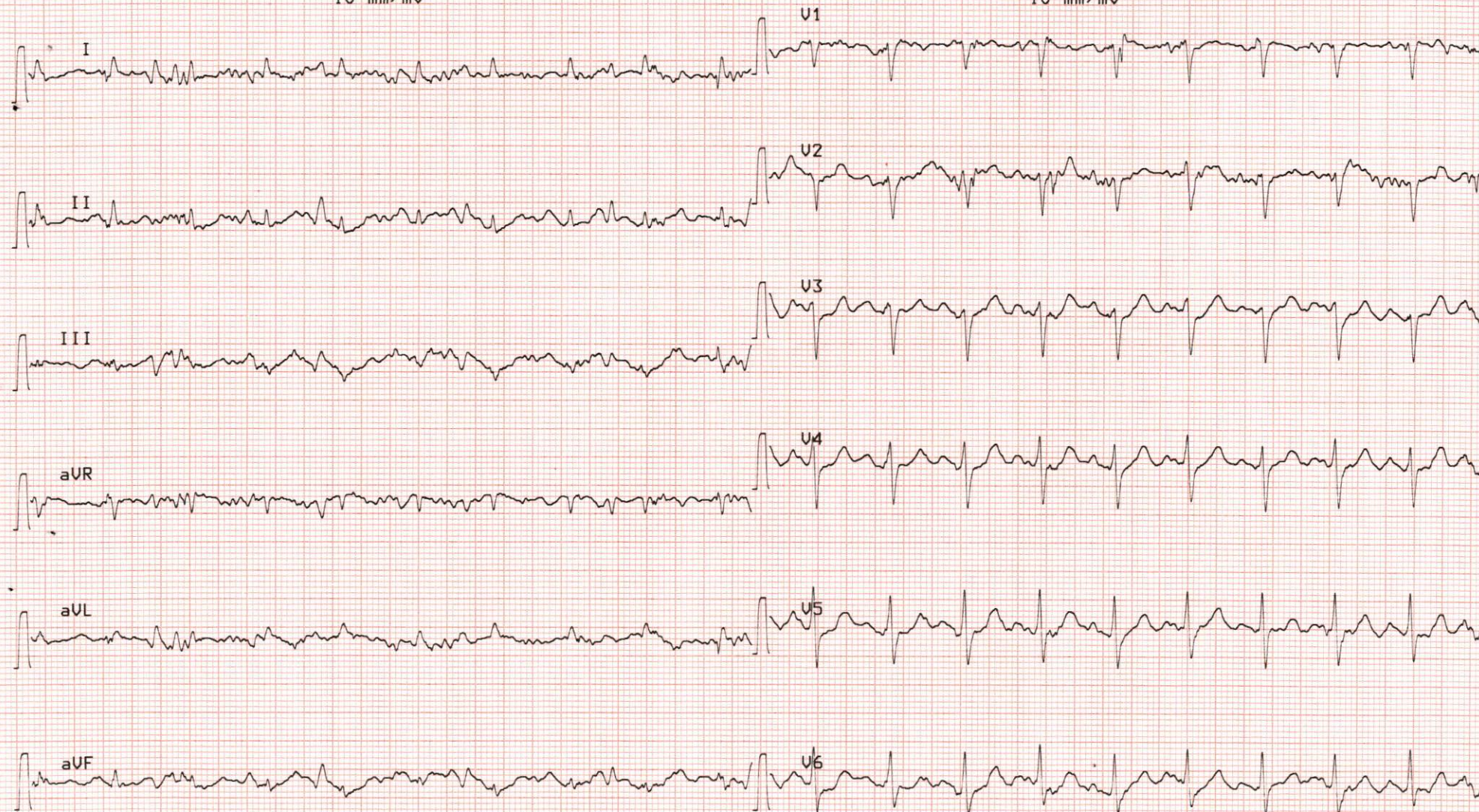
[mm] [mV/s] [mm] [mV/s]

I	0.2	0.1	V1	0.6	-0.1
II	0.0	0.2	V2	0.6	0.8
III	-0.2	0.1	V3	0.3	0.6
aVR	-0.1	-0.2	V4	0.2	0.9
aVL	0.2	0.0	V5	0.0	0.8
aVF	-0.1	0.2	V6	0.0	0.5

ST [mm] @ J+60ms
Pente ST [mV/s]

10 mm/mV

10 mm/mV



Nom Houmi Nora
ID HOUMI

FC 116 /min
PA 0/0 mmHg
METs 10,1

28.08.2023 19:12:46

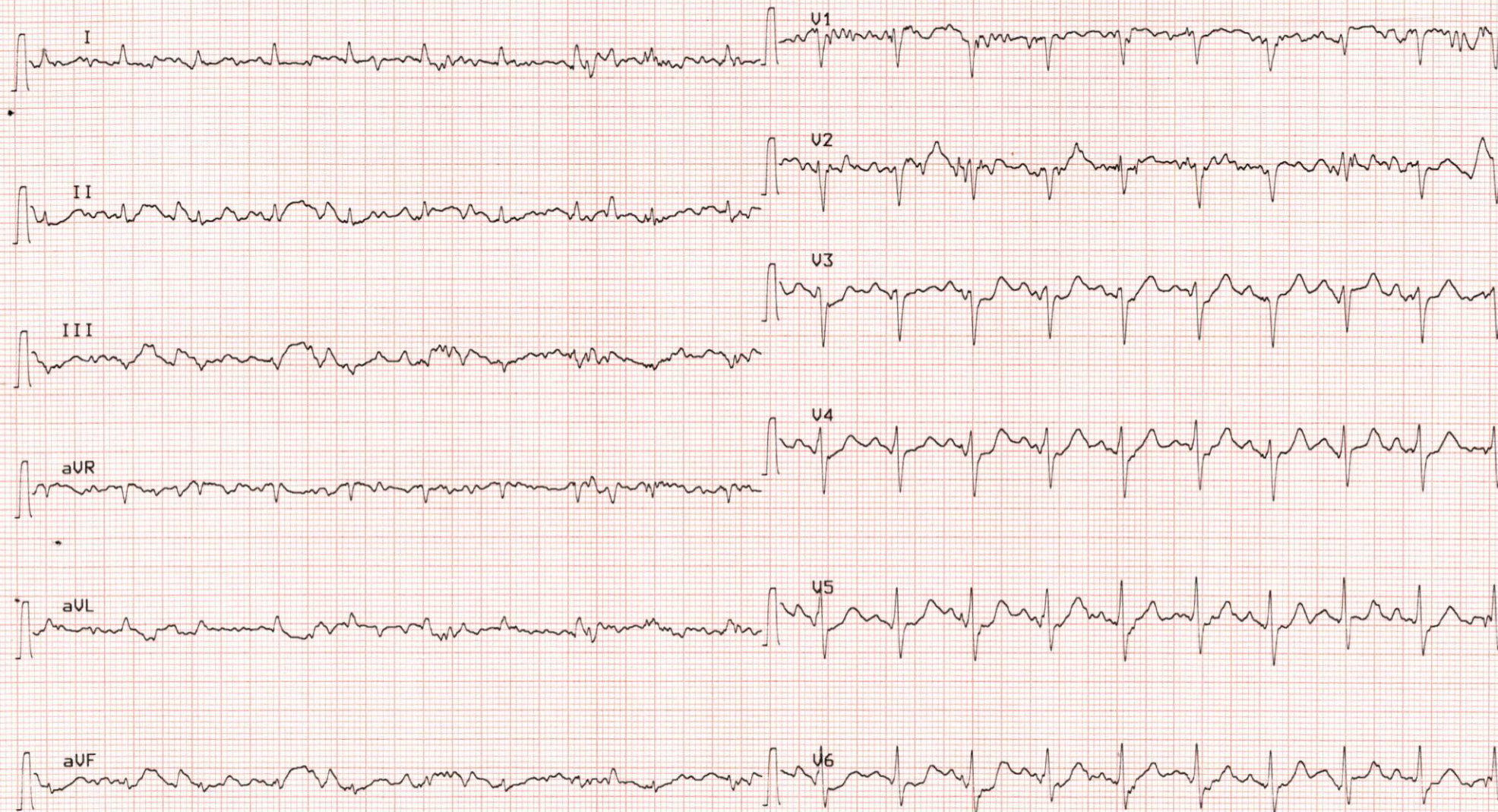
Temps charge 3:50
Palier 3 / 1:05
Charge 5,4 km/h 14,0%

	[mm]	[mV/s]		[mm]	[mV/s]
I	-0.1	-0.1	V1	0.3	0.0
II	0.1	-0.1	V2	0.6	0.5
III	0.3	0.3	V3	0.4	0.8
aVR	0.0	0.0	V4	0.2	1.3
aVL	-0.2	-0.2	V5	0.0	1.0
aVF	0.2	0.2	V6	0.0	1.0

ST [mm] @ J+60ms
Pente ST [mV/s]

10 mm/mV

10 mm/mV



Nom Houmi Nora
ID HOUMI

28.08.2023 19:13:46

FC 107 /min
PA 0/0 mmHg
METs 2,0

Temps charge 3:50
Palier Réc / 1:00
Charge 2,0 km/h 0,0%

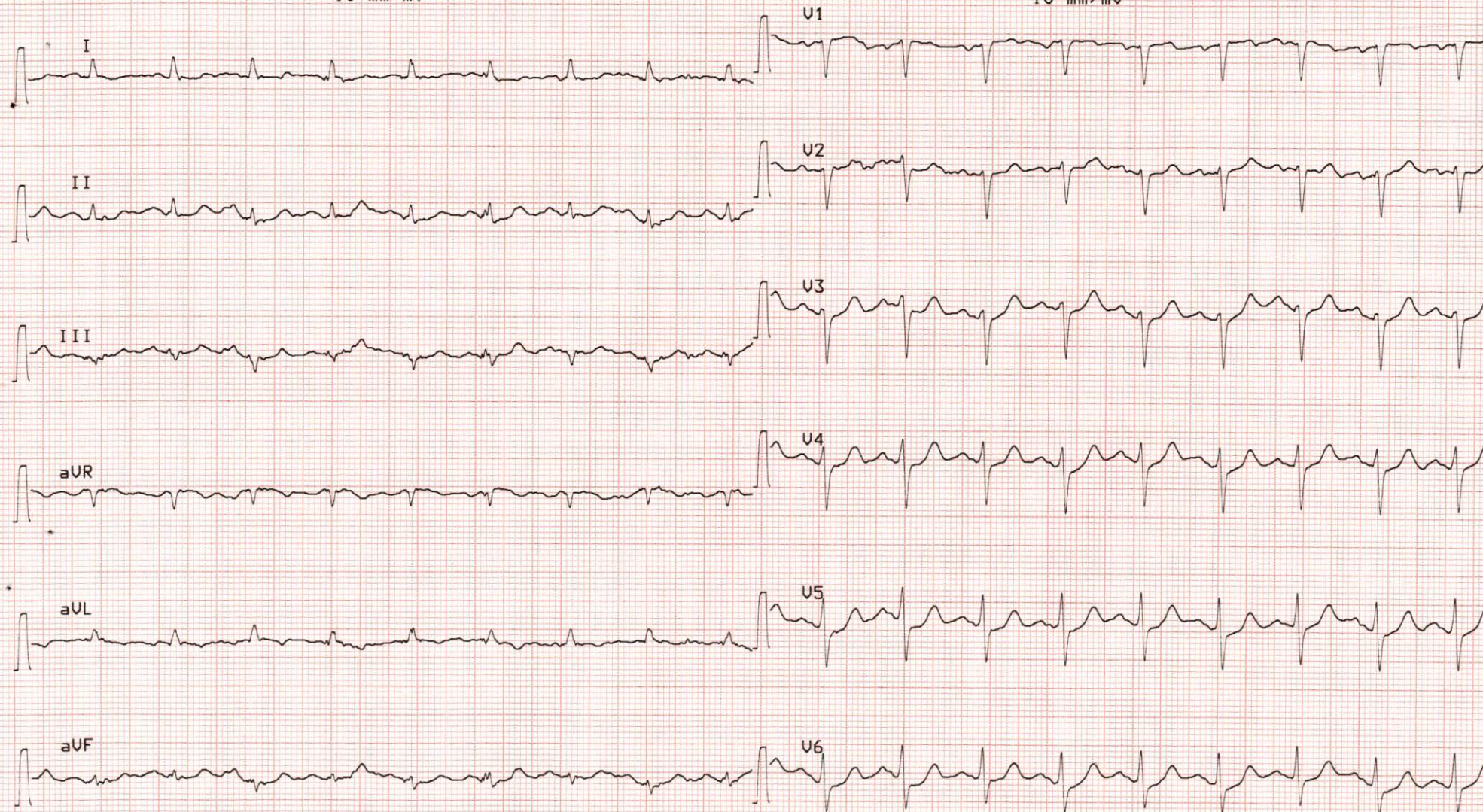
[mm] [mV/s] [mm] [mV/s]

I	-0.1	0.1	V1	0.5	0.0
II	0.0	0.6	V2	0.3	0.4
III	0.2	0.4	V3	0.1	1.0
aVR	0.0	-0.3	V4	-0.2	0.9
aVL	-0.1	-0.1	V5	-0.4	0.7
aVF	0.1	0.5	V6	-0.4	0.8

ST [mm] @ J+60ms
Pente ST [mV/s]

10 mm/mV

10 mm/mV



Nom Houmi Nora
ID HOUMI

28.08.2023 19:14:46

FC 102 /min
PA 0/0 mmHg
METs 1,0

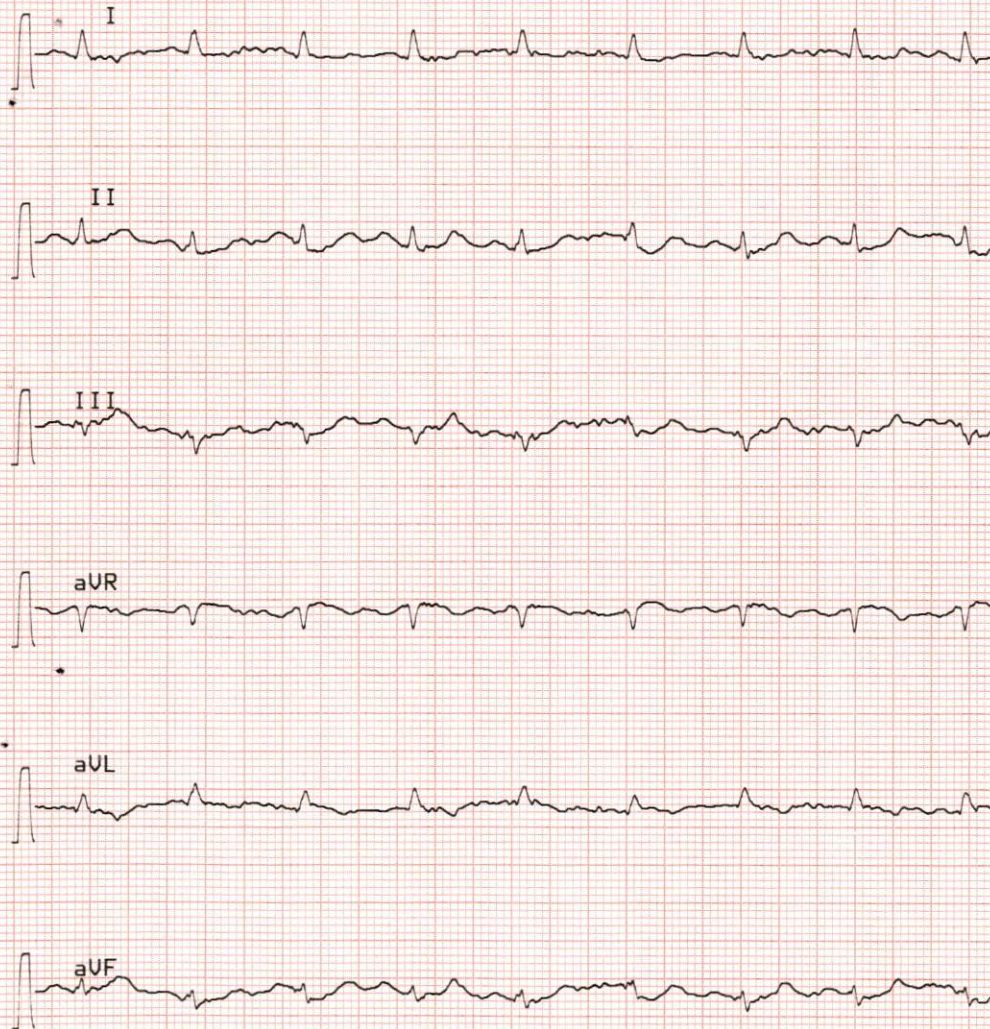
Temps charge 3:50
Palier Réc / 2:00
Charge 0,0 km/h 0,0%

[mm] [mV/s] [mm] [mV/s]

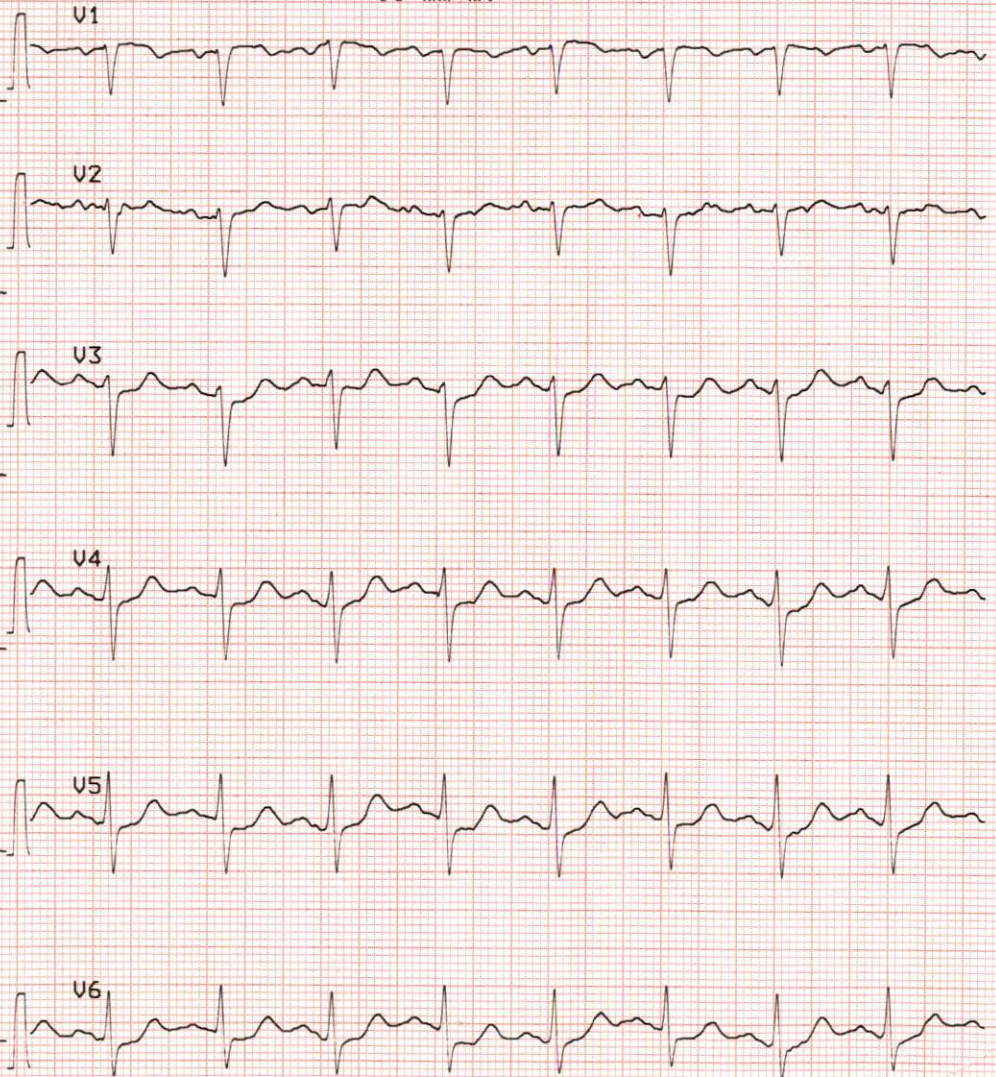
I	-0.2	-0.1	V1	0.5	0.0
II	-0.3	0.3	V2	0.3	0.3
III	0.0	0.4	V3	-0.2	0.5
aVR	0.2	-0.1	V4	-0.1	0.6
aVL	-0.1	-0.2	V5	-0.4	0.5
aVF	-0.1	0.3	V6	-0.4	0.4

ST [mm] @ J+60ms
Pente ST [mV/s]

10 mm/mV



10 mm/mV



Nom Houmi Nora
ID HOUMI

28.08.2023 19:15:46

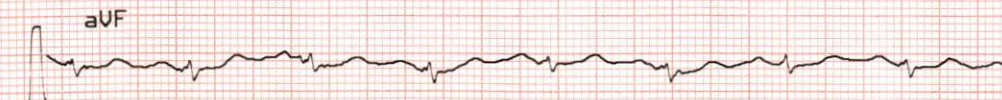
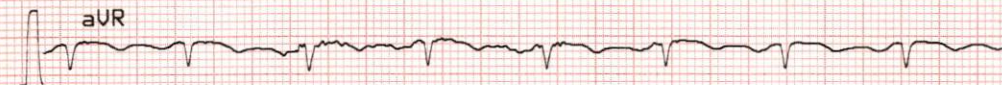
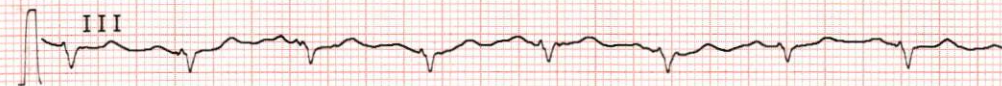
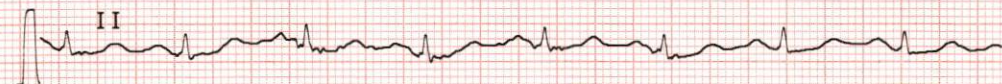
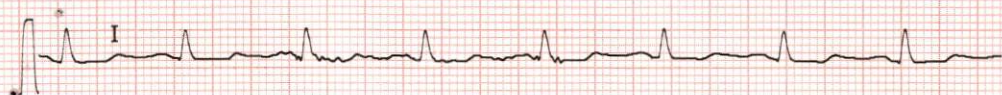
FC 92 /min
PA 0/0 mmHg
METs 1,0

Temps charge 3:50
Palier Réc / 3:00
Charge 0,0 km/h 0,0%

	[mm]	[mV/s]		[mm]	[mV/s]
I	-0.2	-0.1	V1	0.5	0.0
II	-0.1	0.2	V2	0.1	0.2
III	0.0	0.2	V3	0.0	0.4
aVR	0.1	-0.1	V4	-0.1	0.4
aVL	-0.1	-0.1	V5	-0.2	0.6
aVF	0.0	0.2	V6	-0.3	0.2

ST [mm] @ J+60ms
Pente ST [mV/s]

10 mm/mV



10 mm/mV

