

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

- 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 - Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.ma



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

Déclaration de Maladie

N° W21-813923

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☒ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2205 Société :
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : AMEL AKHAIM
 Date de naissance : 01/01/1956
 Adresse : 51 SMARDA LUSSEN CASABLANCA
 Tél. : 066466887 Total des frais engagés : 1326,7 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Fairouz HALDUI
Cardiologue
Projet Solam 1 GRC Khel 1
Ahl Loughlam, Rés. Riad El Foutouh
Immeuble 43 2ème Etage Barnoussi - Cas.
Tél. : 05 22 74 22 30

Date de consultation : 07/08/2023
 Nom et prénom du malade : ED DAYANI FATIHA Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Affection Cardiologique
 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) :

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
07/08/23	C.S.		250dhs	INP: 691185967 Dr. Fairouz HALOUI Cardiologue Projet Salam 1 GRD Rue 1 Ahl Loughlam, Rés. Riad El Foutouh Ham 43 2ème Etge Baranoussi - Cas Tél: 05 22 74 22 30

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE SARANAZ SARANAZ 140 Lt Smiraida Lissasja Casablanca Tél/Fax: 05 22 65 20 07	07/08/23	326,2

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. Fairouz HALOUI Cardiologue Projet Salam 1 GRD Rue 1 Ahl Loughlam, Rés. Riad El Foutouh Ham 43 2ème Etge Baranoussi - Cas Tél: 05 22 74 22 30	07/08/23	Echographie	750dhs

AUXILIAIRES MEDICAUX

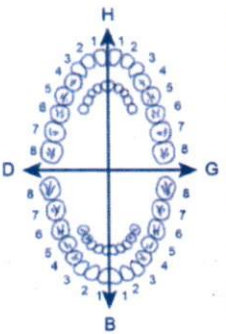
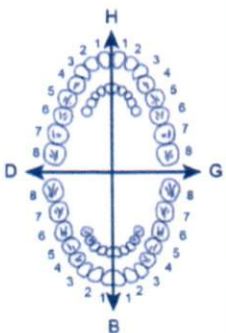
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

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	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. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT 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		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>	
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[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 LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Fairouz HALOUI

Spécialiste des Maladies du Cœur et des Vaisseaux

Ancienne interne des hôpitaux de Marseille

Ancienne interne du CHU Ibn Rochd

Diplômée en Echocardiographie de l'Université BORDEAUX SEGALEN

Diplômée en Cardiologie Pédiatrique et congénitale
de l'Université PARIS DESCARTES

Hypertension Artérielle

Echocardiographie Transthoracique et Transœsophagienne

Holters Rythmique et Tensionnel

Epreuve d'Effort et Echocardiographie de Stress

Casablanca le :

الدكتورة فيروز حلوي

إختصاصية في أمراض القلب والأشرايين

طبيبة داخلية سابقا بمستشفيات مرسيليا (فرنسا)

طبيبة داخلية سابقا بالمستشفى الجامعي ابن رشد

دبلوم فحص القلب بالصدى من جامعة بوردو (فرنسا)

دبلوم أمراض القلب للأطفال و الرضع من جامعة ديكايرت بباريس (فرنسا)

إرتقاء الضغط الدموي

فحص القلب بالصدى

تسجيل دقات القلب و قياس الضغط الدموي ل 24 ساعة

إختبار القلب أثناء الجهد

الدار البيضاء في :

Mme ED DAYANI Fatiha

le : 07/08/2023

Ordonnance

REGIME PEU SALE

CARDENSIEL 2,5 mg : 1/2 comp. par jour le matin

OXYMAG 375 mg : 1 comp. par jour le soir 1 heure avant le coucher (02 mois)

Docteur Fairouz HALOUI

OXYMAG 375 mg
Magnésium marin, bi-glycinate & malate. V8 B2, B4

Lot / Batch n° :

Exp. date : 23080 02/26
92, 00

PPC (DH) :

Complément alimentaire, ce n'est pas un médicament

OXYMAG 375 mg
Magnésium marin, bi-glycinate & malate. V8 B2, B4

Lot / Batch n° :

Exp. date : 23077 02/26
92, 00

PPC (DH) :

Complément alimentaire, ce n'est pas un médicament

OXYMAG 375 mg
Magnésium marin, bi-glycinate & malate. V8 B2, B4

Lot / Batch n° :

Exp. date : 23080 02/26
92, 00

PPC (DH) :

Complément alimentaire, ce n'est pas un médicament

Dr. Fairouz HALOUI
Cardiologue
Projet Salam 1 GRD Rue 1
Ahl Loughlam, Rés. Rind El Foutouh
Imm 43 2ème Etge Barnoussi - Cas
Tel: 05 22 74 22 30

6 118001 100859

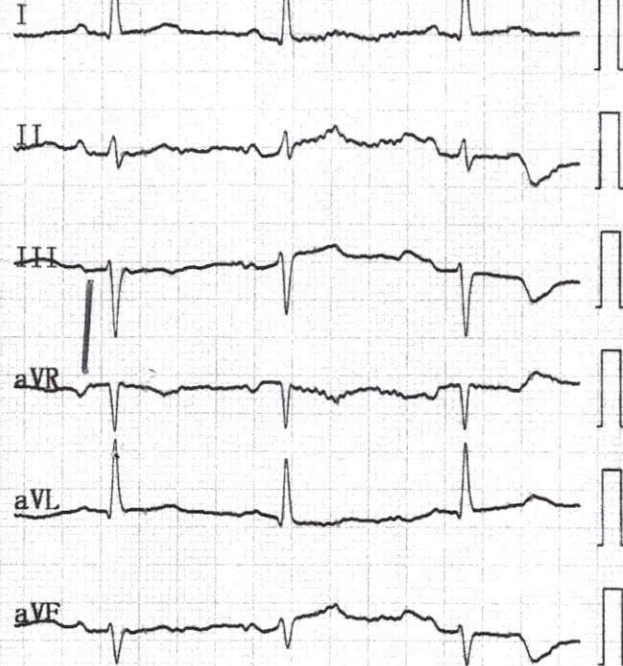
Cardensiel® 2,5 mg

Comprimés pelliculés sécables B/30

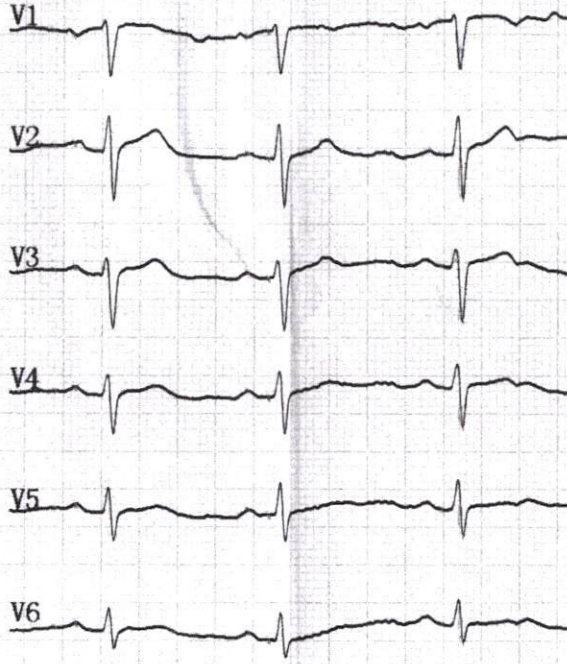
PPV: 50,70 DHS

مسرح السمرات، أهل العلام مجموعة (س) زنقة 1
2ème étage, Apt. 4 - Sidi Bernoussi - Casablanca
z@gmail.com

AUTO 10mm/mV



10mm/mV



25mm/s AC50Hz+EMG25Hz+DFT0.50Hz+LPF100Hz

Dr HALOUI Fairouz

2023-08-07 14:17

ID

: ED DAYANI Fairouz

Nom:

Sexe:

Age:

Taille:

cm

Poids:

kg SYS/DIA:

HR

[bpm]

:64

PR Interval

[ms]

:201

P Duration

[ms]

:120

QRS Duration

[ms]

:89

T Duration

[ms]

:279

QT/QTc (Bazett)

[ms]

:418/433

QTc (Hodge)

[ms]

:425

QTc (Framingham)

[ms]

:427

QTc (Fridericia)

[ms]

:427

P/QRS/T Axis

[deg]

:44.6/-26.4/21.1

R(V5)/S(V1)

[mV]

:0.32/0.62

R(V5)+S(V1)

[mV]

:0.94

****Le rapport doit être confirmé par un médecin****

Dévia. ax. gche modérée;

Médecin

Dr. Fairouz HALOUI
Cardiologue
Projet Salam 1 GRC Rue 1
Ahl Loghiam, Res. Riad El Foutouh
Im 43 2ème Etage Barroussi - Cas.
Tél: 06 22 74 32 30

Dr. Fairouz HALOUI

Spécialiste des Maladies du Cœur et des Vaisseaux

Ancienne interne des hôpitaux de Marseille

Ancienne interne du CHU Ibn Rochd

Diplômée en Echocardiographie de l'Université BORDEAUX SEGALEN

Diplômée en Cardiologie Pédiatrique et congénitale
de l'Université PARIS DESCARTES

Hypertension Artérielle

Echocardiographie Transthoracique et Transœsophagienne

Holters Rythmique et Tensionnel

Epreuve d'Effort et Echocardiographie de Stress

الدكتورة فيروز حلوي

إختصاصية في أمراض القلب والشرايين

طبيبة داخلية سابقا بمستشفيات مرسيليا (فرنسا)

طبيبة داخلية سابقا بالمستشفى الجامعي ابن رشد

دبلوم فحص القلب بالصدى من جامعة بوردو (فرنسا)

دبلوم أمراض القلب للأطفال و الرضع من جامعة ديكارت بباريس (فرنسا)

إرتفاع الضغط الدموي

فحص القلب بالصدى

تسجيل دقات القلب و قياس الضغط الدموي ل 24 ساعة

إختبار القلب أثناء الجهد

Casablanca le : 04/08/23 : الدار البيضاء في :

Mme ED DAYANI Fatiha

COMPTE RENDU D'ECHOCARDIOGRAPHIE

COMMENTAIRES :

- VG non dilaté, non hypertrophié, bonne contractilité globale et segmentaire FEVG à 70%.
- Profil mitral type anomalie de relaxation, pressions de remplissage non élevées.
- OG non dilatée (SOG= 18 cm²).
- Valve mitrale fine, sans fuite ni sténose.
- Valve aortique tricommissurale sans fuite ni sténose.
- Cavités droites non dilatées, bonne fonction systolique du VD (onde S à 14 cm/s).
- IT minime permettant d'estimer les PAPs à 18+5 mm Hg.
- VCI non dilatée à 17 mm compliante.
- Absence d'épanchement péricardique.

AU TOTAL :

- Bonne fonction systolique du VG, FEVG 70%.
- Absence de valvulopathie mitrale ou aortique.
- Bon VD, absence d'hypertension pulmonaire.

Dr. Fairouz HALOUI
Cardiologue
Projet Salam 1 GRD Rue 1
Ahl Loughlam, Rés. Riad El Foutouh
Imm 43 2ème Etage Barneissi - Casa
Tél: 05 22 74 22 30

Dr. Fairouz HALOUI

Spécialiste des Maladies du Cœur et des Vaisseaux

Ancienne interne des hôpitaux de Marseille

Ancienne interne du CHU Ibn Rochd

Diplômée en Echocardiographie de l'Université BORDEAUX SEGALIN

Diplômée en Cardiologie Pédiatrique et congénitale

de l'Université PARIS DESCARTES

Hypertension Artérielle

Echocardiographie Transthoracique et Transœsophagienne

Holters Rythmique et Tensionnel

Epreuve d'Effort et Echocardiographie de Stress

Casablanca le : 04/08/23 : الدار البيضاء في :

الدكتورة فيروز حلوي

إختصاصية في أمراض القلب والشرايين

طبيبة داخلية سابقا بمستشفيات مرسيليا (فرنسا)

طبيبة داخلية سابقا بالمستشفى الجامعي ابن رشد

دبلوم فحص القلب بالصدى من جامعة بوردو (فرنسا)

دبلوم أمراض القلب للأطفال و الرضع من جامعة ديكارت باريس (فرنسا)

ارتفاع الضغط الدموي

فحص القلب بالصدى

تسجيل دقات القلب و قياس الضغط الدموي ل 24 ساعة

إختبار القلب أثناء الجهد

Note d'honoraires

Identité : ED DAYANI Fatiha

Actes :

- Consultation cardiologique : 250 dhs.
- Echographie cardiaque : 750 dhs.

INPE : 091185967.

Dr. Fairouz HALOUI
Cardiologue
Projet Salam 1, GrC Rue 1
Ahl Loghlam, Rés. Riad El Foutouh,
Imm. 43 2ème Etge Barroussi - 6
Tél. 05 22 74 22 30

مشروع السلام 1، أهل الغلام مجموعة (س) زنقة 1، إقامة رياض الفتوح، عمارة رقم 43، الطابق 2 رقم 4 - سيدي البرنوصي - الدار البيضاء

Projet Salam 1, Ahl Loghlam, Gr (C), Rue 1, Résidence Riad Al Foutouh, Imm. 43, 2ème étage, Apt. 4 - Sidi Bernoussi - Casablanca

Tél/Fax : 05 22 74 22 30 - E-mail : haloui.fairouz@gmail.com