

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 - 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° W21-807121

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : Société :
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : EL HACHOU - Johnssine
 Date de naissance : 28/05/67
 Adresse : CASA
 Tél. : 0687865318
 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Date de consultation :
 Nom et prénom du malade : AMANVOSE
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie :
 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 : 07/11/2023
 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
07/10/23	CS + ECG		400
09/10/23	HOLTER RYTHMIQUE		1000

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la facture
FARMACIE EL OULFA PHARMAKOVA Dr. SVISTAKOVA YASMINE N°54, Bd. Quad Tansifi Oulfa Casablanca Tél: 05 22 91 32 92	07-10 2023	99,00

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

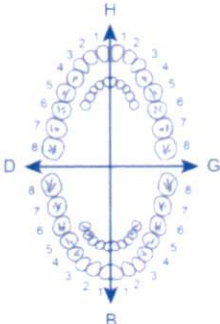
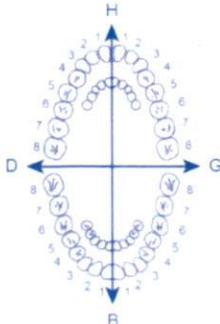
[illegible]

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

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 :
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT 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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Casablanca le 21/10/2023

Mr. Khatib Aicha

HARMACIE EL OULFA
PHARMAKOVA
Dr. SVISTAKOVA YASMINE
54, Bd. Oued Tansift Oulfa Casablanca
Tél: 05 22 91 32 92



99,00 Rebxian 36 372
spu' dou'

PHARMACIE EL OULFA
PHARMAKOVA
Dr. SVISTAKOVA YASMINE
N°54, Bd. Oued Tansift Oulfa Casablanca
Tél: 05 22 91 32 92

Ataul Bouch
Dr. ATMANI Najat
CARDIOLOGUE
9 OP Cite Essalam Et
Appt 4 GH2 - Oulfa CASAB
Tél: 05 22 91 35 35

spu' ceston
epiops
wto 3m3

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 ج: 6021589 التعريف البنكي: 013 780 01104 01384700132 48



DATE D'EXAMEN : 10/10/2023

FACTURE N° 258/23

MEDECIN TRAITANT : DR ATMANI NAJAT

NOM ET PRENOM : MME KHATIBI AICHA

DESIGNATION	NOMBRE	UNITAIRE	TOTAL
HOLTER RYTHMIQUE	1	1 000,00	1 000,00
TOTAL GENERAL			1 000,00

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



المستعجلات 24h/24h Urgence

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 : 07/10/2023

FACTURE N° 951/23

MEDECIN TRAITANT : DR ATMANI NAJAT

NOM ET PRENOM : Mme KHATIBI AICHA

DESIGNATION	NOMBRE	UNITAIRE	TOTAL
CONSULTATION + ECG	1	400,00	400,00
TOTAL GENERAL			400,00

**ARRETEE LA SOMME DE LA FACTURE DE :
QUATRE CENT 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

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

ID:

Nom:

Sexe: Homme Date naiss:

Symptômes:

10 mm/mV 25 mm/s Filtre: H50 d 35 Hz

Ans

Medicament:

cm

kg

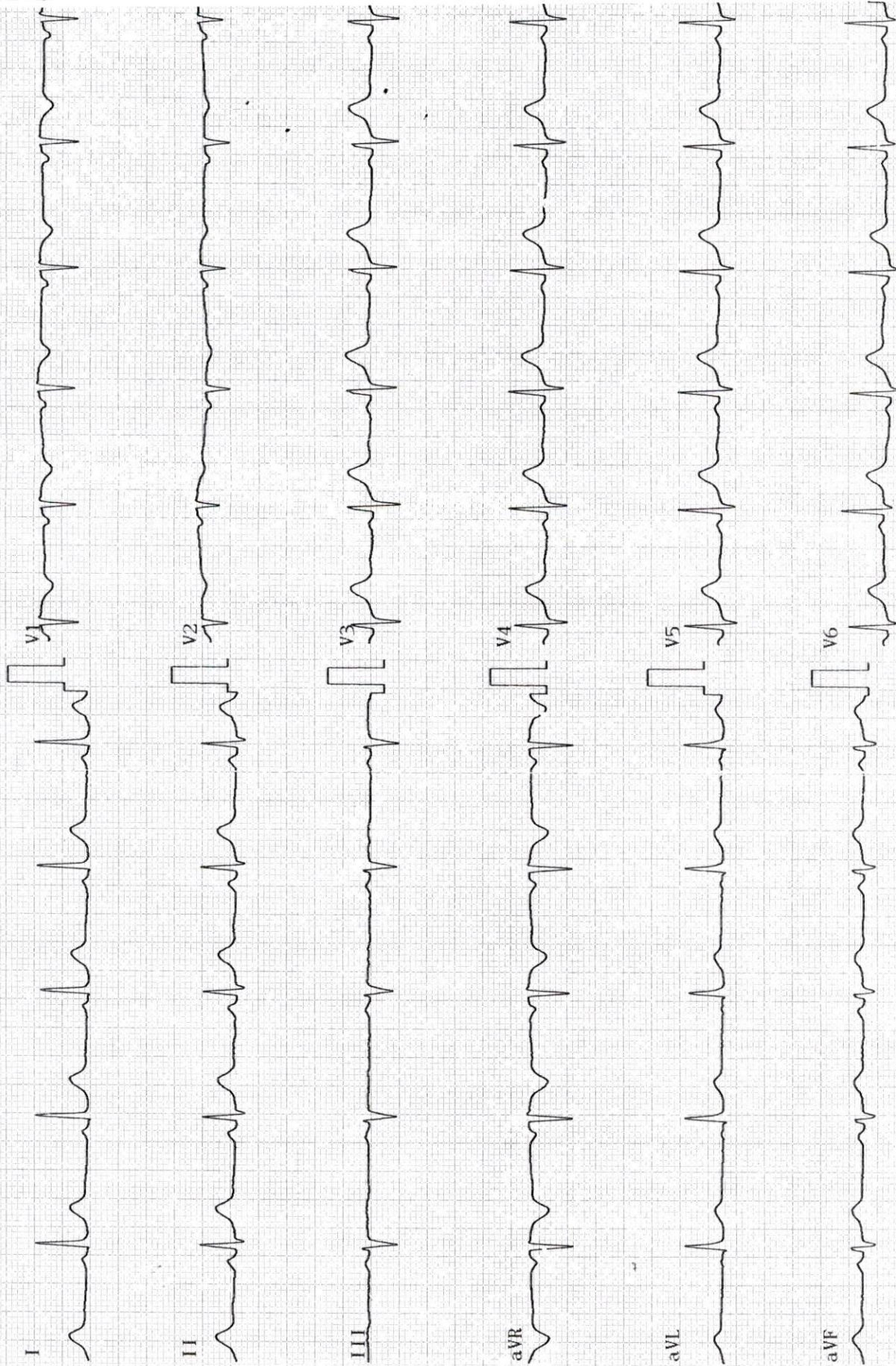
mmHg

Historiqu:

10 mm/mV

Oct-7-2023 11:19 PM

69 bpm



CENTRE CARDIOLOGIQUE CASA ANFA
19.Bd Ighnou sina - Casablanca.Tel : 05 22 94 39 33
Fax : 0522 94 30 22

Envoyé par :

Dr ATMANI

KHATIBI AICHA

n° ID :

Date de naissance : ?

Age : ?

Sexe : M

Service :

C C C A

Poids : 0 kg

Taille : 0 cm

Date de pose :

10/10/2023 à 01:52

Indication(s) :

ECG de base :

Traitement(s) :

CENTRE HOLTER :

CENTRE CARDIOLOGIQUE CASA ANFA
19.Bd Ibnou sina - Casablanca.Tel : 05 22 94 39 33
Fax : 0522 94 30 22

Analysé par : Dr ATMANI
Date de l'examen (Temps) :

PATIENT : KHATIBI
Prénom : AICHA
Age : ?
Date de naissance : ?
Sexe : M
n° ID :
Service : C C C A
Poids : 0 kg Taille : 0 cm

Indication(s) :

ECG de base :

Traitement(s) :

RESULTATS (Tous)

FREQUENCE CARDIAQUE : (Nombre total de QRS : 88331) (Temps Heure : 21:28)

Moyenne : 69 bpm

Jour (08:00 - 21:00) : 68 bpm

Nuit (23:00 - 06:00) : 70 bpm

FC Max : 132 bpm à (1)06:06:31

FC Min : 41 bpm à (1)10:39:32

RR Max : 1880 ms à (1)10:39:34

RR Min : 435 ms à (1)05:44:31

BRADYCARDIE : 0

PAUSES : 0

PERIODES LONGUES : 1

1/ à (1)10:39:34 RR = 1880ms

EVENEMENTS VENTRICULAIRES :

EXTRASYSTOLES :

Isolées : 10 0.0 %

Doublets : 0 0.0 %

Salves : 0 0.0 %

Total : 10

BI & TRIGEMIN. : 0 & 0

TACHYCARDIE : 0

EVENEMENTS SUPRAVENTRICULAIRES :

EXTRASYSTOLES :

Isolées : 17 0.0 %

Doublets : 6 0.0 %

Salves : 0 0.0 %

Total : 29

BI & TRIGEMIN. : 0 & 0

TACHYCARDIE : 0

RR INSTABLE : 0

COMMENTAIRES

Holter rythmique normal
Dr. ATMANI
CARDIOLOGUE
90PCHS... Casablanca
Appt 4 CH... Tel: 05 22 94 35 35

PARAM. D'ANALYSE :

Temps minimum de pause :

2500ms

Prématurité supraventriculaire < :

75%

Prématurité ventriculaire < :

Désactivé

Date de pose : 10/10/2023 à 01:52 Durée : 23:59:50 N° ENREGISTREUR : SJ0607093 3.01J

Bradycardie < :

45bpm

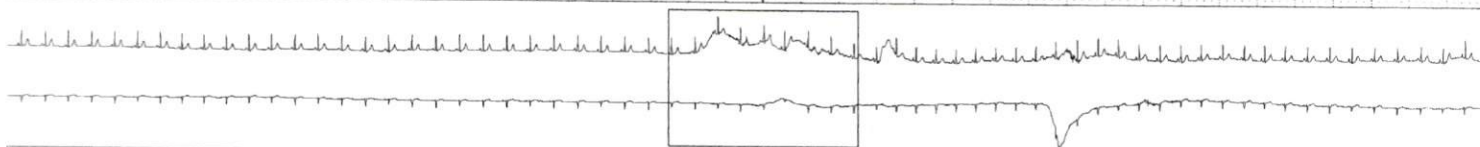
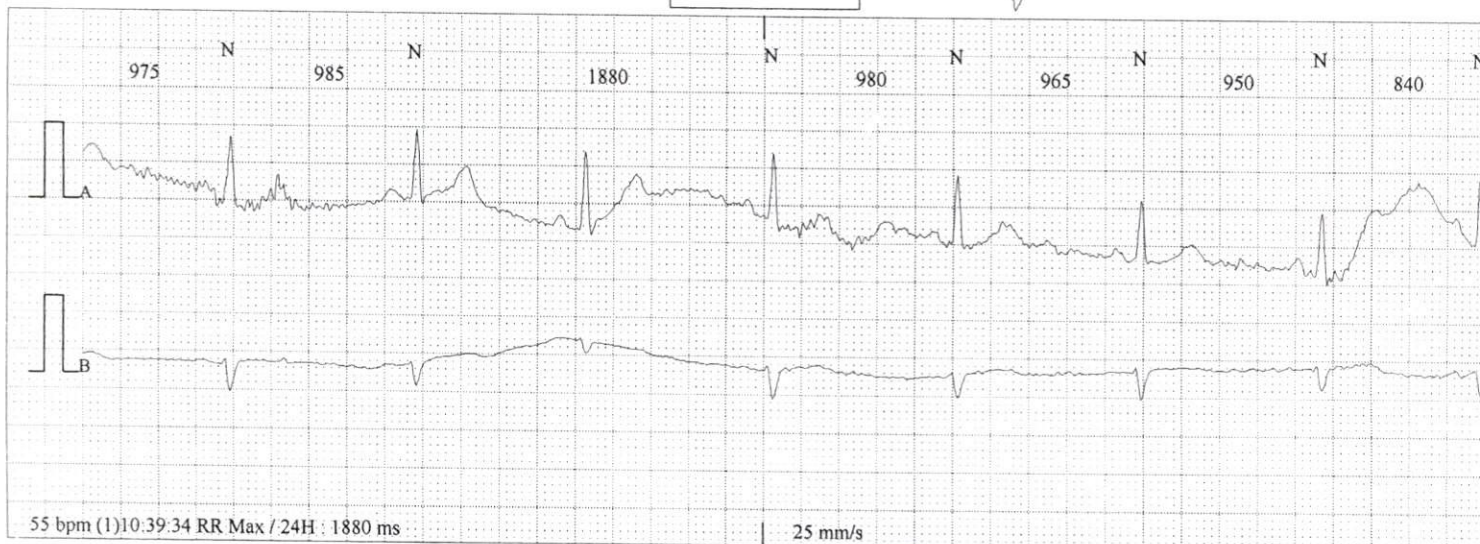
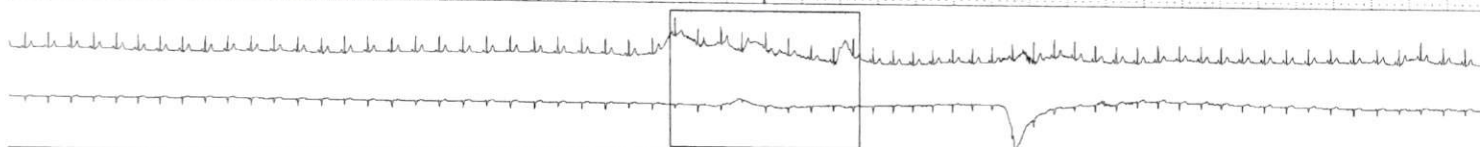
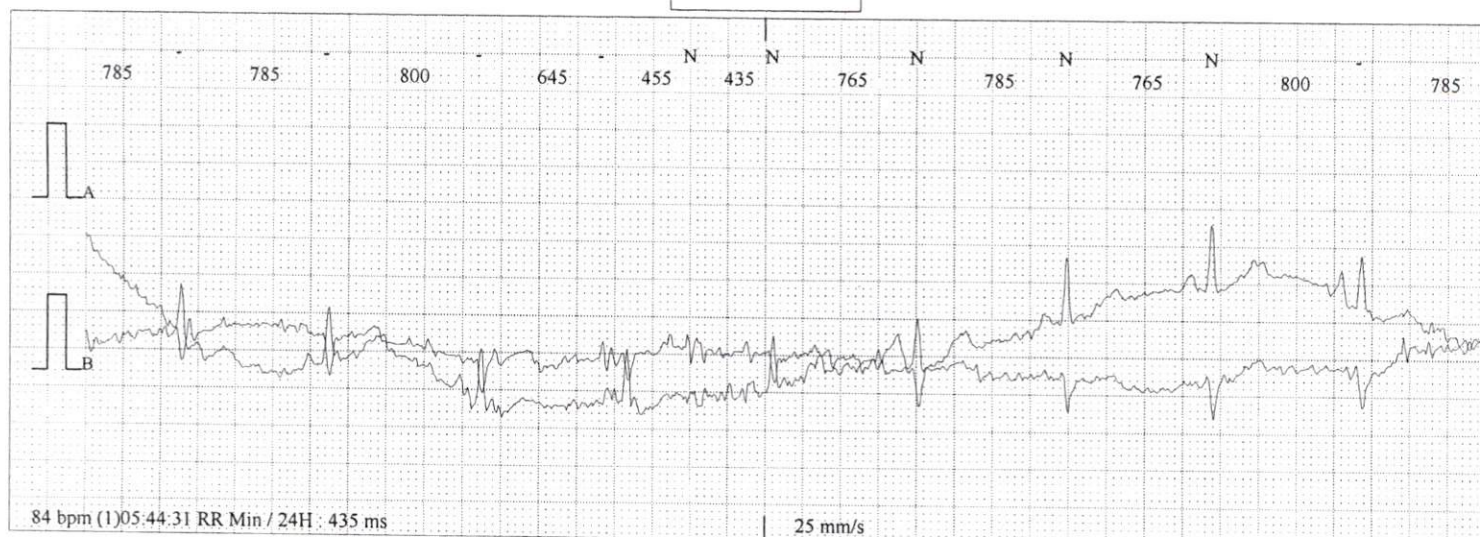
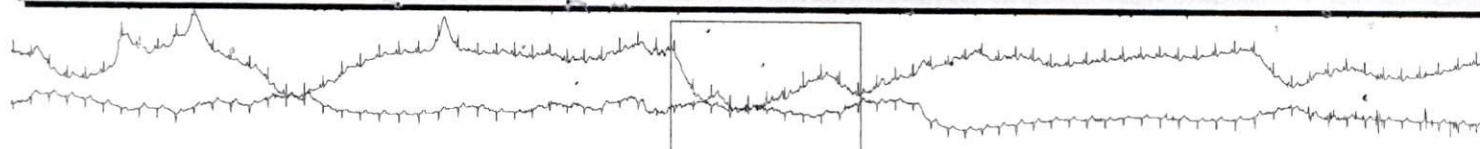
Tachycardie supraventriculaire > :

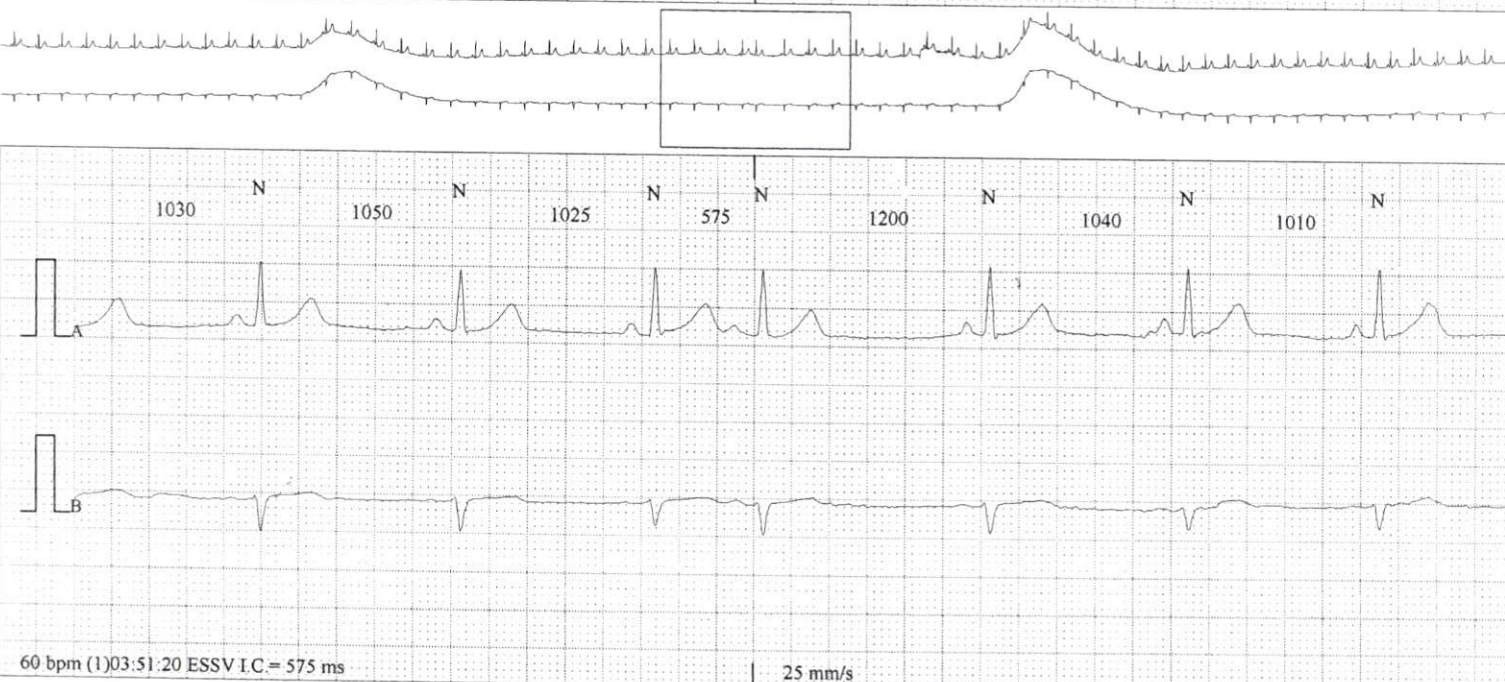
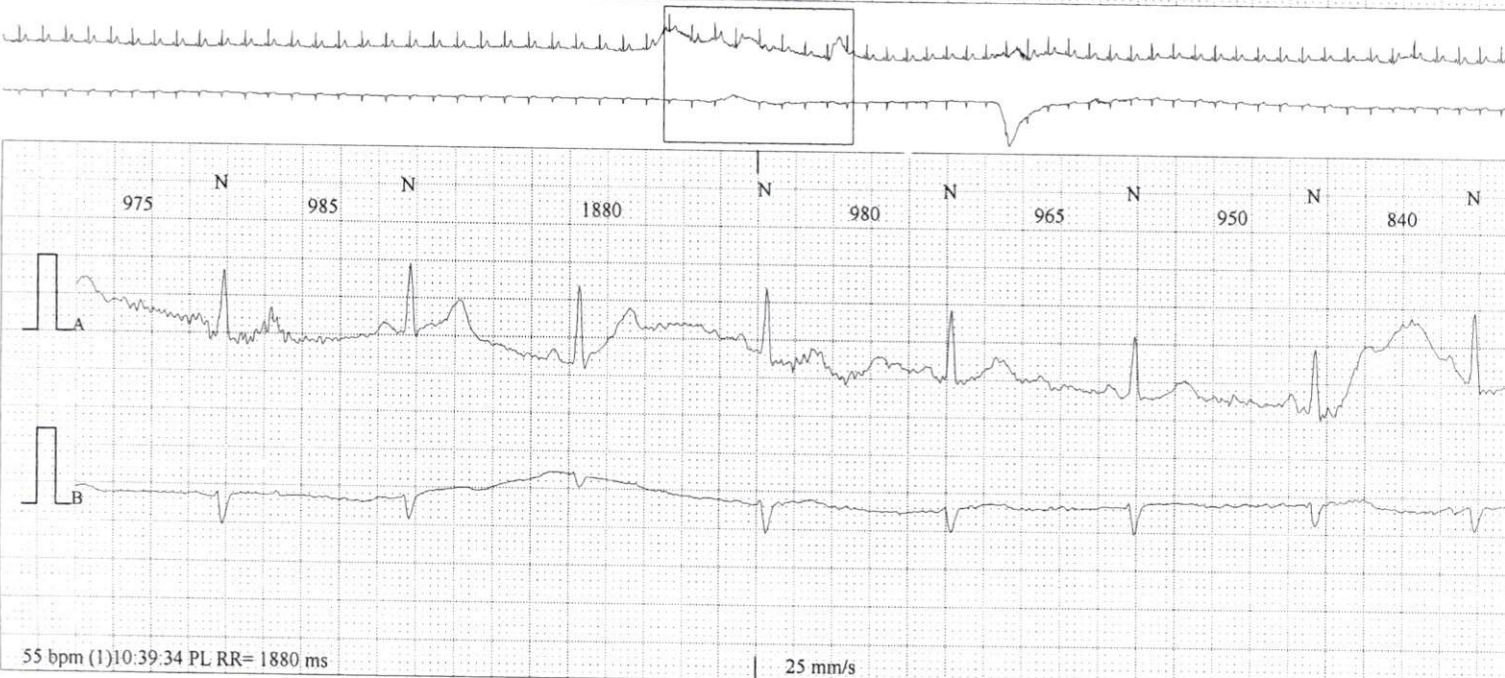
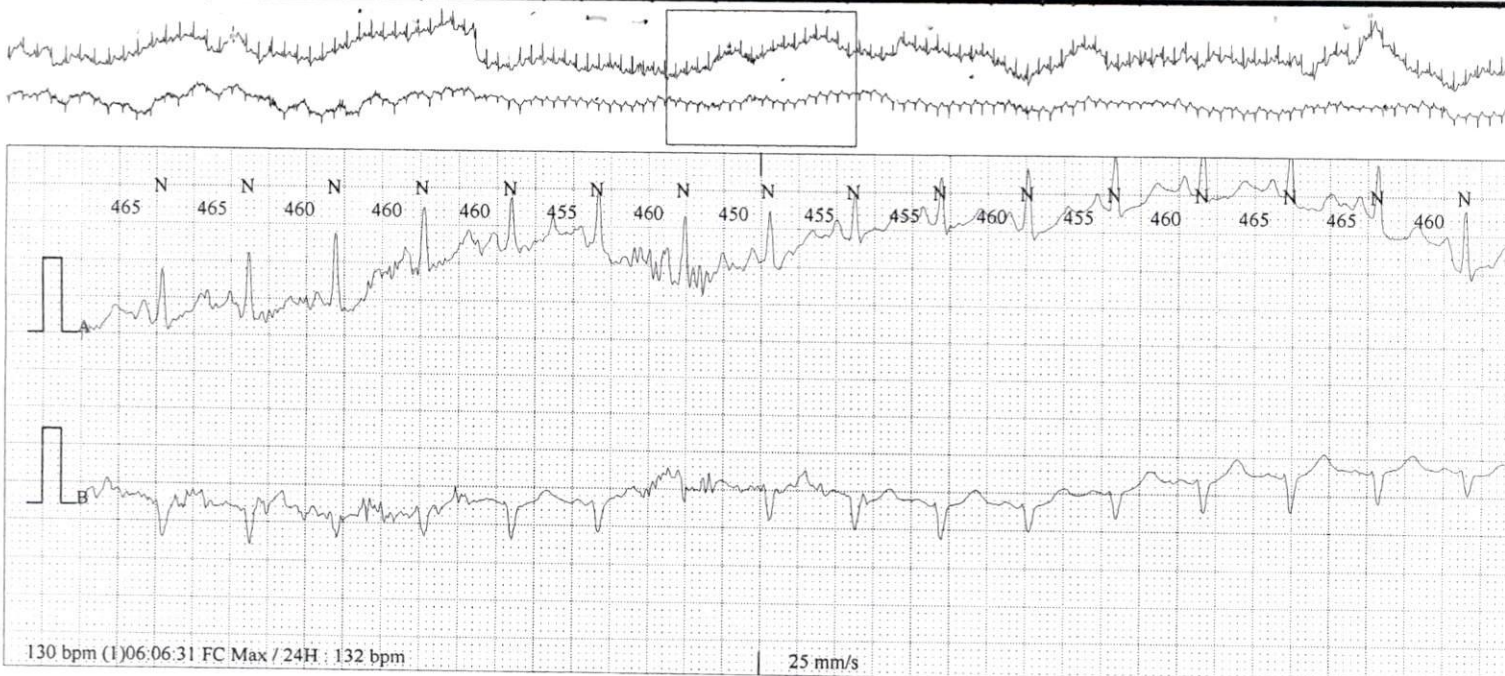
150bpm

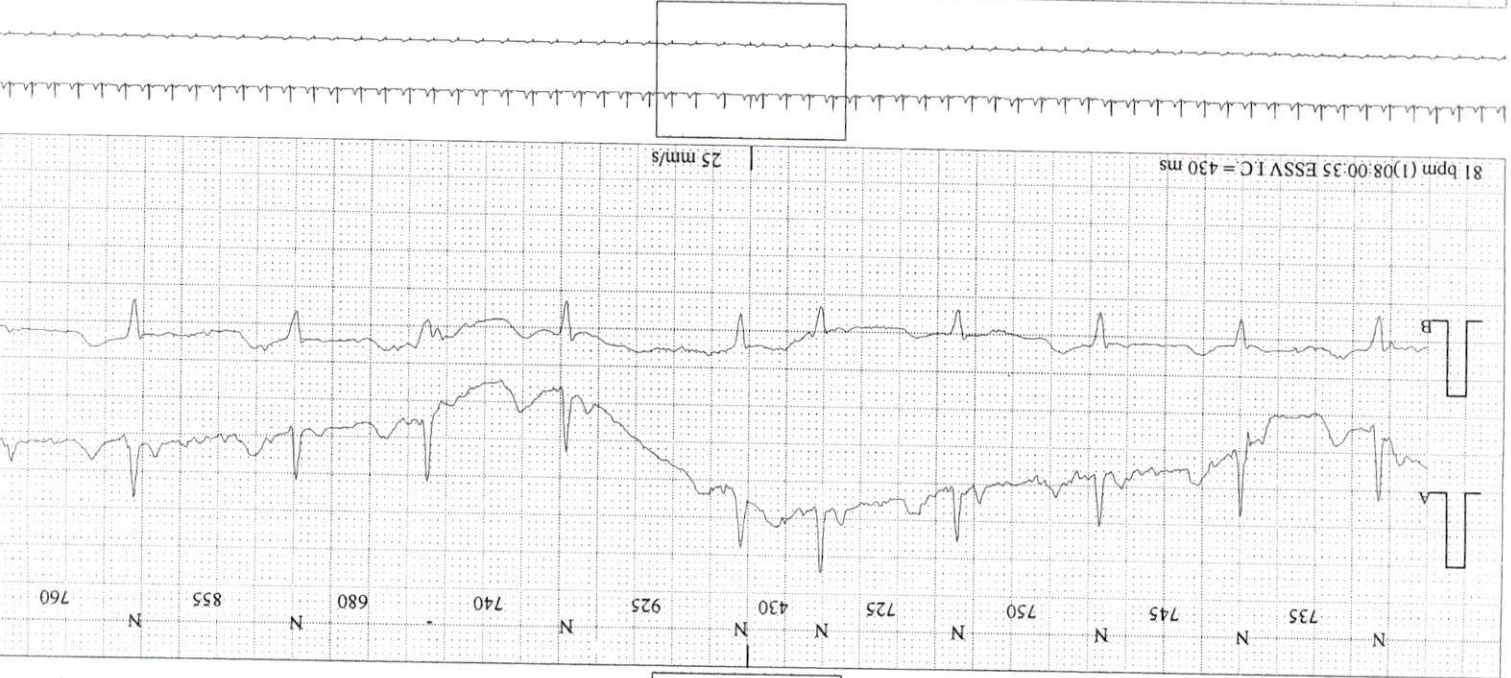
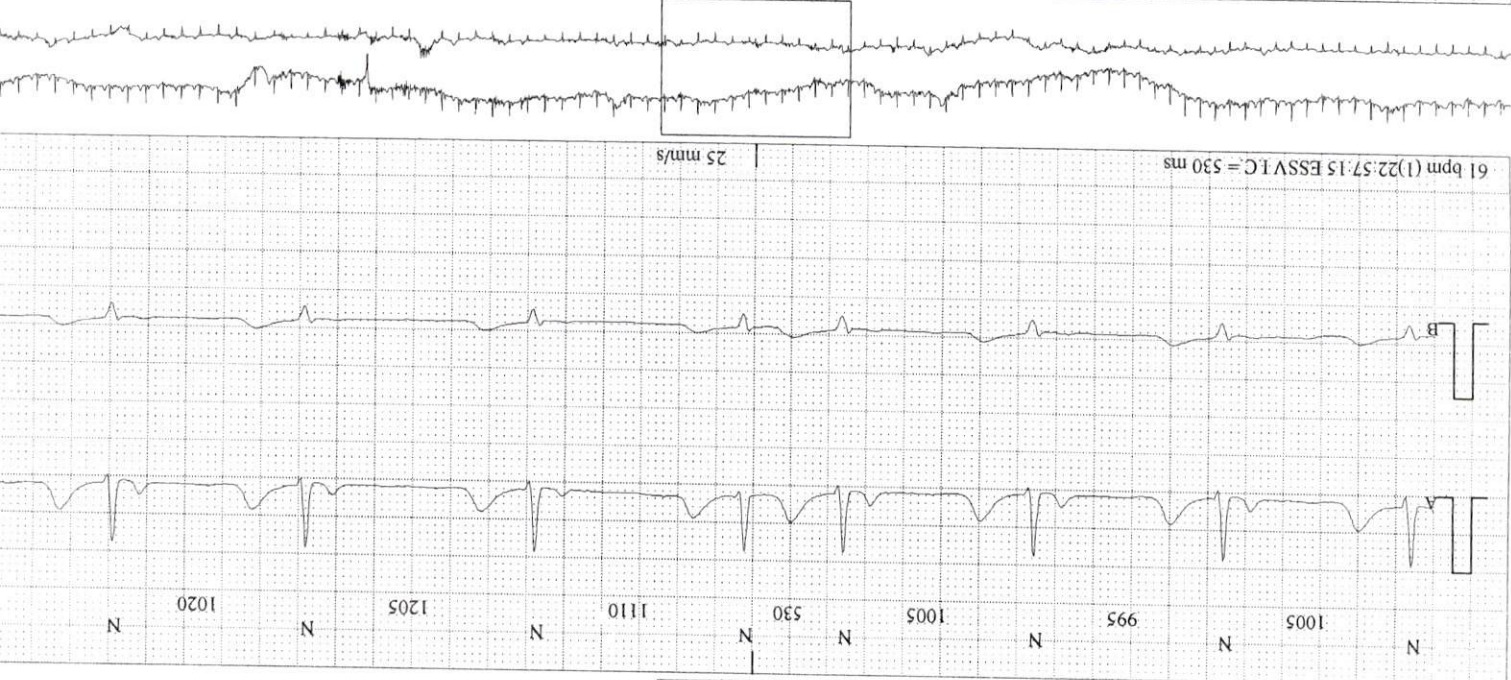
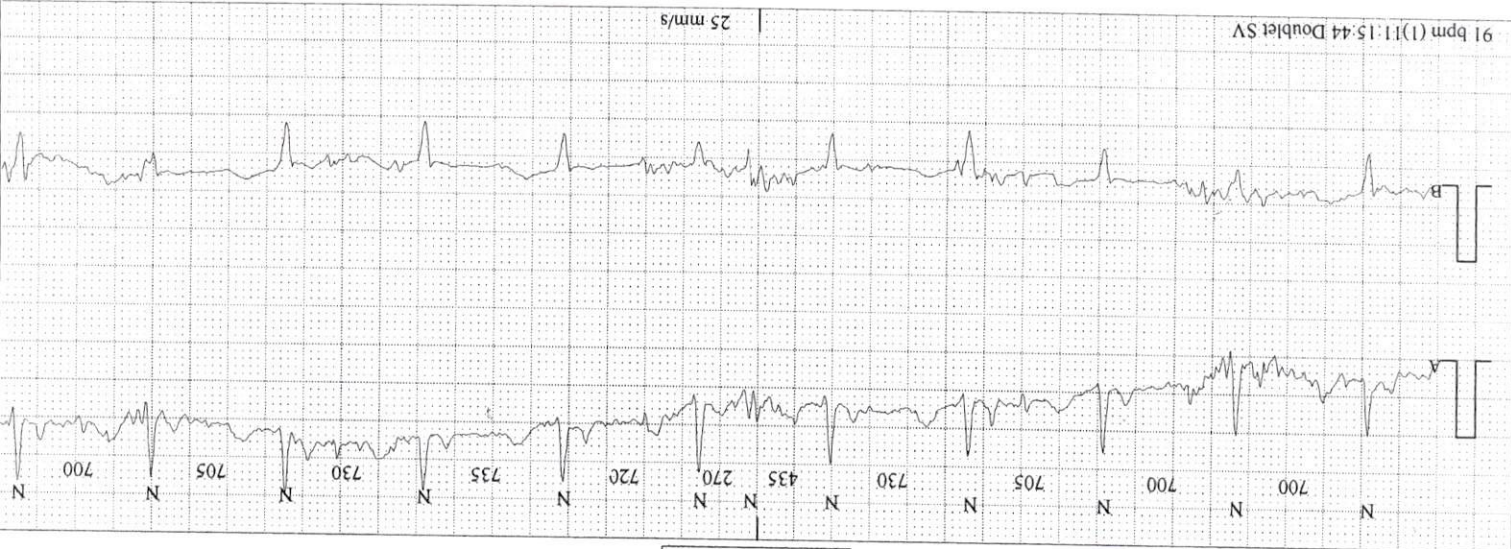
Tachycardie ventriculaire > :

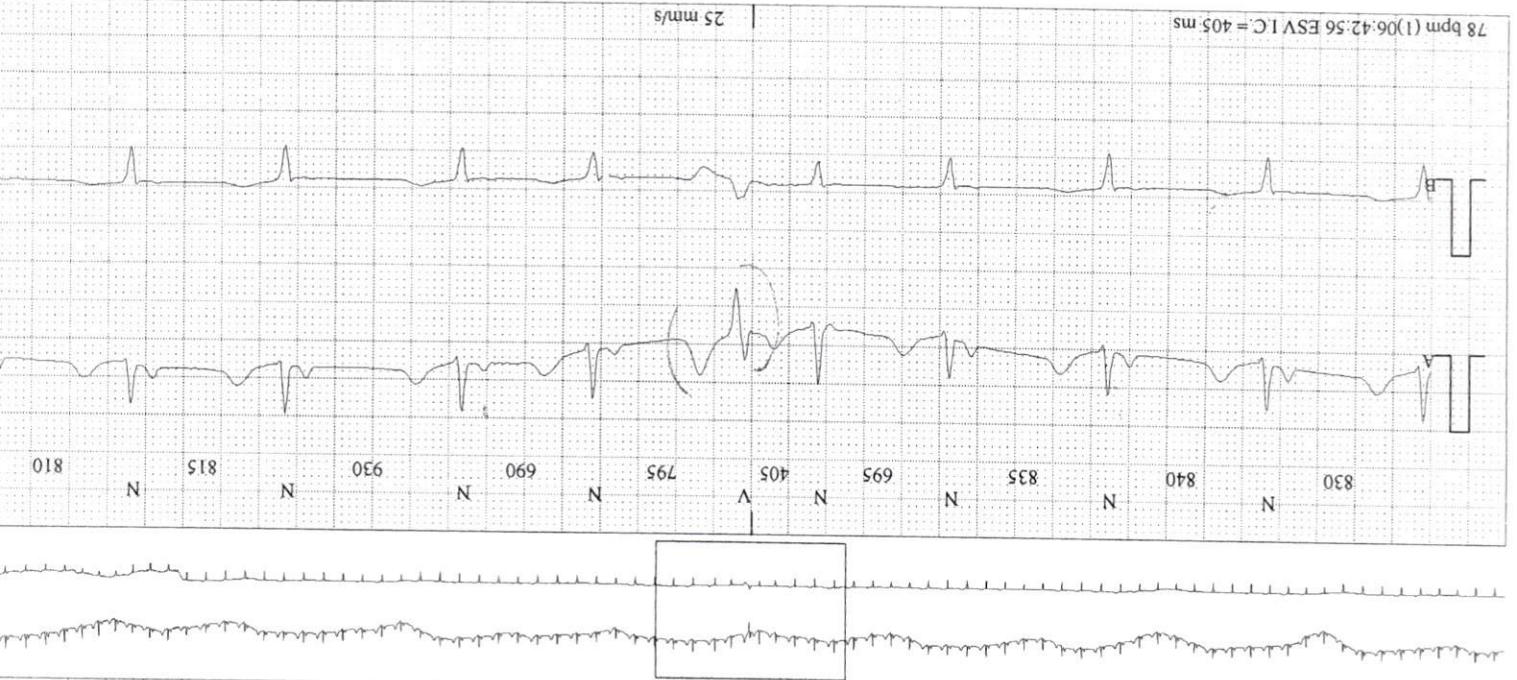
50bpm

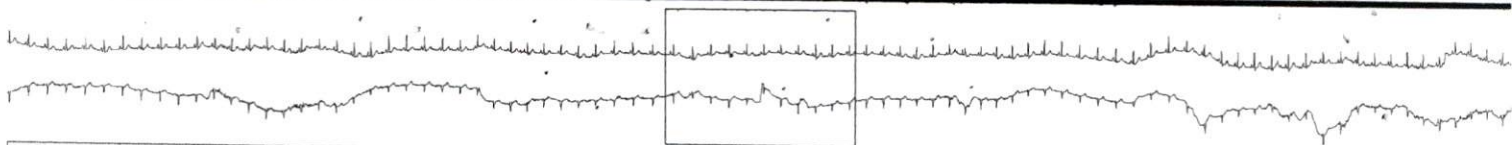
Heure hh:mn	Temps Anal. (mn)	Nb. total de QRS	Fréq. cardiaque (bpm)			Pause	Période Longue	ESSV				ESV			
			Moyenne	Min	Max			Isolée	Doublet	Salve	Total	Isolée	Doublet	Salve	Total
(1)01:52	21	1558	71	57	102	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
(1)02:52	32	2062	63	54	102	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0
(1)03:52	49	3274	65	51	94	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
(1)04:52	46	3599	77	45	126	0	0	3	0	0	3	1	0	0	1
(1)05:52	50	4541	89	64	132	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2
(1)06:52	50	3873	76	60	103	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2
(1)07:52	52	4038	77	58	115	0	0	3	1	0	5	2	0	0	2
(1)08:52	57	3986	69	55	94	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
(1)09:52	57	3711	64	41	96	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0
(1)10:52	53	3682	69	56	114	0	0	0	2	0	4	0	0	0	0
(1)11:52	57	3800	66	55	92	0	0	2	0	0	2	1	0	0	1
(1)12:52	56	4347	76	60	110	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
(1)13:52	56	4239	74	62	101	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
(1)14:52	58	4093	70	61	88	0	0	2	0	0	2	0	0	0	0
(1)15:52	59	3799	64	57	81	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0
(1)16:52	56	3543	62	52	80	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0
(1)17:52	59	3654	61	50	81	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0
(1)18:52	59	3672	61	51	81	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0
(1)19:52	58	3803	64	51	93	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1
(1)20:52	59	3560	59	50	89	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
(1)21:52	59	3603	60	45	82	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
(1)22:52	59	3572	60	45	79	0	0	2	1	0	4	0	0	0	0
(1)23:52	59	3864	65	47	95	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
(1)00:52	54	4458	82	61	111	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	21:28	88331	68	41	132	0	1	17	6	0	29	10	0	0	10



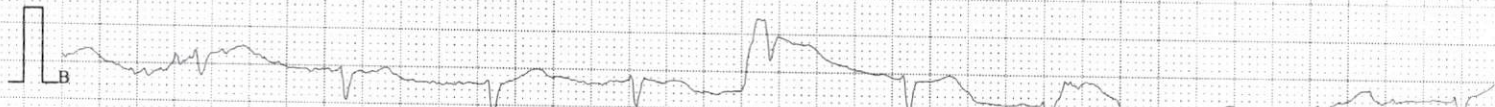
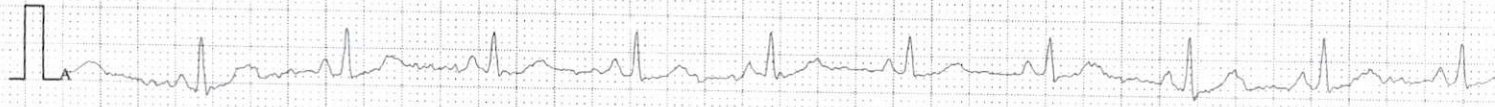






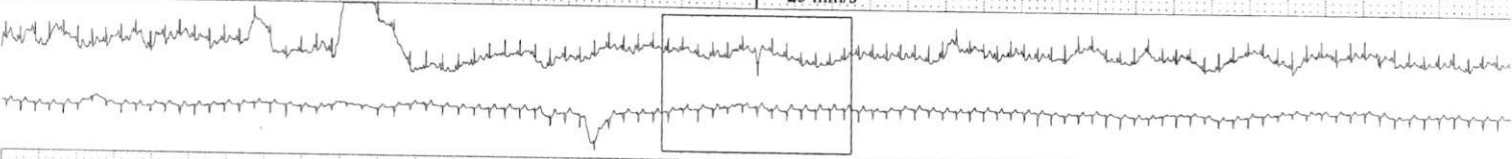


820 N 775 N 770 N 755 N 605 V 845 N 735 N 735 N 710 N 725 N

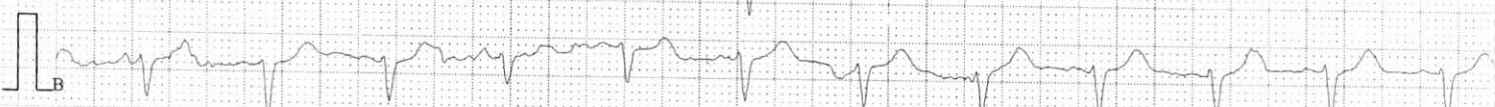
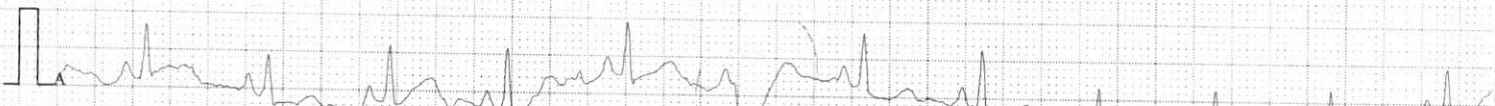


80 bpm (1)06:59:41 ESV I.C. = 605 ms

25 mm/s

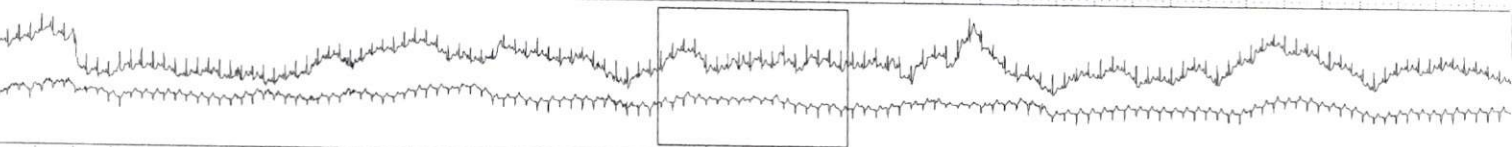


640 N 650 N 640 N 615 N 635 N 630 V 625 N 625 N 615 N 610 N 610 N 610 N

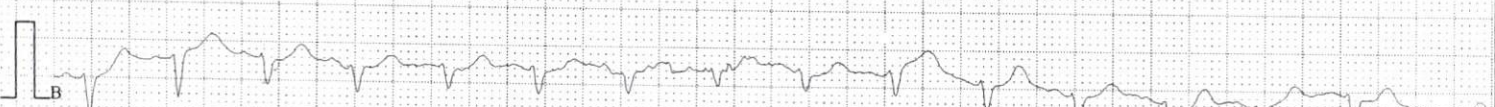
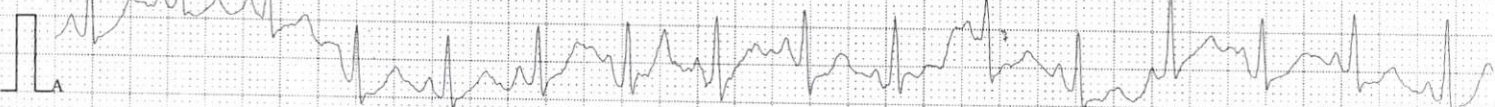


95 bpm (1)06:05:17 ESV I.C. = 630 ms

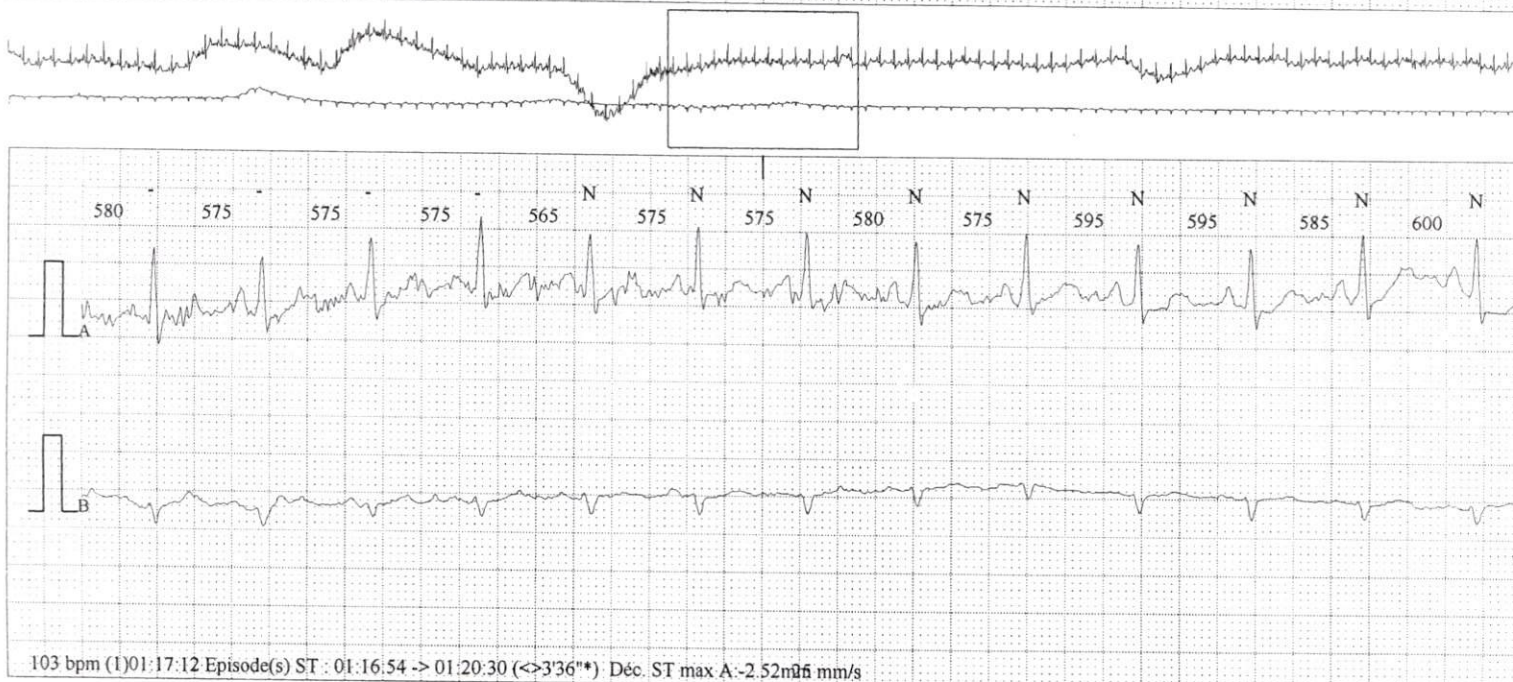
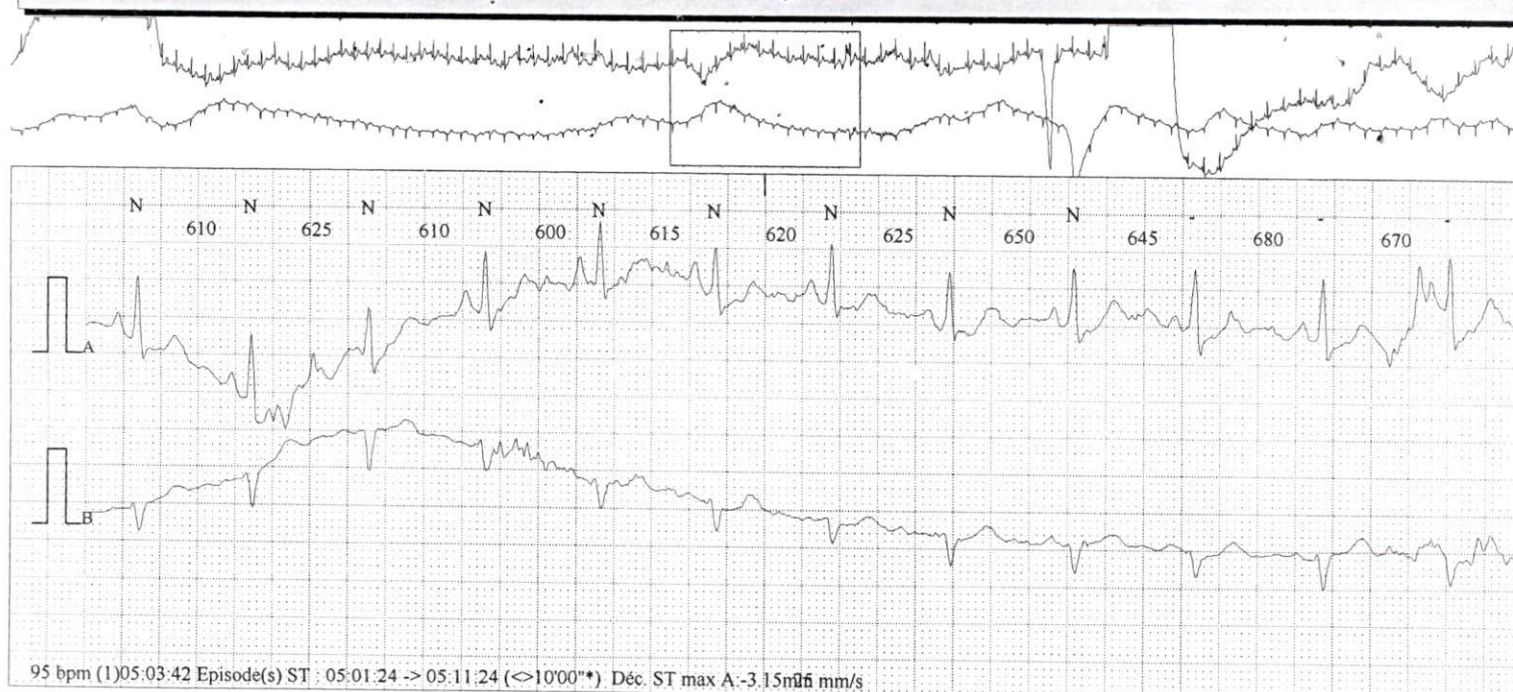
25 mm/s



460 N 475 N 475 N 485 N 465 N 485 N 460 N 470 N 475 N 480 N 490 N 480 N 485 N 485 N 490 N



125 bpm (1)06:06:48 Episode(s) ST : 05:46:24 -> 06:40:06 (<->53'42'') Déc. ST max A: -3.57 mm/s



Oct-7-2023 11:19 PM

ID:

Nom:

Sexe: Homme

Date naiss:

cm

kg

mmHg

Fréquence ventriculaire

Intervalle PR

durée QRS

int. QT/QTc

axe P/QRS/T

ampl RV5/SV1

ampl RV5+SV1

68 bpm

148 ms

80 ms

390/ 407 ms

51/ 4/ 35 °

0.825/ 0.725 mV

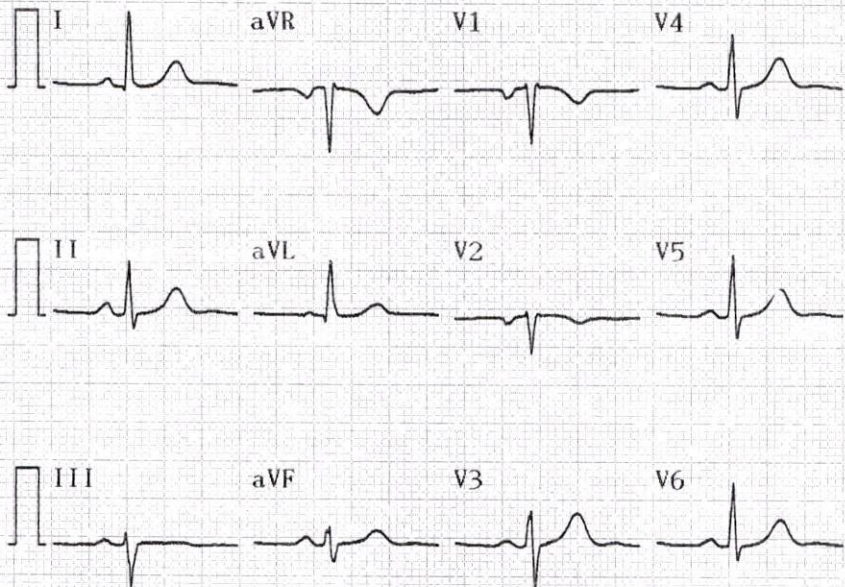
1.550 mV

1100 Rythme sinusal

9110 ** ECG normal **

ecg normal?

10 mm/mV 25 mm/s Moyenne



Rapport non confirmé

Revu par:

Exam: