

# 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

# Déclaration de Maladie

N° W19-555051

☐ Optique ☐ Autres

Matricule : 5708 Société :  
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : LAHRI M RADIA  
 Date de naissance : 30/11/77  
 Adresse : 343 ILLIGH Agadir  
 Tél. : 0661389707 Total des frais engagés : 3300 DHS

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :  
 Date de consultation :  
 Nom et prénom du malade : RADIA - LAHRI  
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint  
 Nature de la maladie : Aff. ore  
 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 au 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 : Fait à :  
 Signature de l'adhérent(e) : 08/05/2012 12/3/2012

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
-----------------	-------------------	-----------------------	---------------------------------	--

10/3/2021	C2-140	800m		INP : <input type="text"/>
-----------	--------	------	--	----------------------------

Pr. Med. A. HESSISSEN  
O.S.L.  
Centre ORL de Diagnostic et Explorations  
C.O.D.E.A.L. FEAAL Casablanca  
Angle Rue Jean Jaurès et Souffrin Boudani - Cas  
Angée : 05 23 47 20 20 - FAX : 05 23 20 18 85  
INPE : 00113753

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
--	------	-----------------------

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

# AUXILIAIRES MEDICAUX

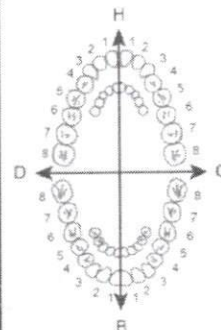
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

2500000

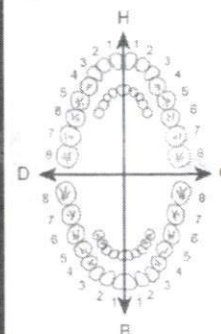
VOLET ADHERENT

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

Traitee



O.D.F.  
PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
G	
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la prothèse

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

code

AL FARABI

مركز فحص وتشخيص أمراض الأنف والأذن والحنجرة الفراجي  
CENTRE O.R.L DIAGNOSTIC & EXPLORATIONS

Casablanca, le 10/3/2021.

Dr. Abdelkrim LAMRANI

Dr. Réda MOUFFAK

Dr. Hassan CHELLY  
Professeur Agrégé

Dr. M. Amine HESSISSEN  
Professeur Agrégé

Dr. Mohamed BENNIS  
Allergologue

COMPTE RENDU

Pr. Med. A. HESSISSEN  
O.R.L.  
Centre ORL de Diagnostic et Explorations  
C.O.D.E AL FARABI Casablanca  
Angle Rue Jean Jaurès et Brahim Roudani - Casa  
Tél : 05 22 47 20 20 - Fax : 05 22 20 18 85  
N° 1033753

RADJA LAHRECHI

Compte rendu d'endoscopie :

Après méchage des fosses nasales à la xylocaïne  
naphtazolinée à 5%, l'introduction du fibroscope par  
la narine et la progression du fibroscope, l'examen  
montre *Renchoptisme avec SAs*



Angle  
Boulevard Brahim Roudani  
&  
7, Rue Jean Jaurès  
20 060 Casablanca

Tél. 0522 47 20 20  
0522 47 30 30  
0522 47 32 32  
Fax 0522 20 18 85  
tiniquespecialiseealfarabi@gmail.com

IF : 14478582  
001837199000069

Pr. Med. A. HESSISSEN  
O.R.L.  
Centre ORL de Diagnostic et Explorations  
C.O.D.E AL FARABI Casablanca  
Angle Rue Jean Jaurès et Brahim Roudani - Casa  
Tél : 05 22 47 20 20 - Fax : 05 22 20 18 85  
N° 1033753

DIAGNOSTIC  
EXPLORATIONS

ENT  
O.R.L.  
LARYNX



ORL  
Diagnostic & Explorations

الأذن الأنف والحنجرة  
الفحص والتشخيص



**Dr Rachid EL KHETTAR**  
**PNEUMOLOGUE - ALLERGOLOGUE**

الدكتور رشيد الخطار  
اختصاصي في أمراض الرئة والحساسية  
البالغين - الأطفال

**Cabinet d'Explorations Respiratoires**

**P**  
**pneumorek**  
**Adultes - Enfants**

24/03/2021

Casablanca le : .....

## Facture

**MME LAHRICHI RADIA**

Acte	QTE	Honoraire
POLYSOMNOGRAPHIE K73	1	2 500,00 Dh
<b>Total</b>		<b>2 500,00 Dh</b>

Arrêté la présente facture à la somme de :  
deux mille cinq cents dirham(s)

**Dr Rachid EL KHETTAR**  
**Pneumologue**  
**175, Rue Boukraa - Casablanca**  
**Tél: 05 22 49 23 75**  
**ICE: 001584533000041**

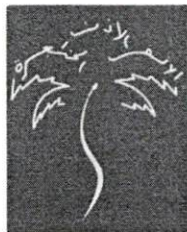
**Résidence Houssam Jassim**

175, Rue Boukraa, Près de l'Hôpital My Youssef - 3<sup>ème</sup> Etage - Casablanca

<https://192.168.1.25/pratisoft/v/1054416692/consultation/3/220318read-only=1&is-last=1>

E-mail : pneumorek@gmail.com





code

AL FARABI

مركز فحص وتشخيص امراض الانف الاذن والحنجرة القرابي  
CENTRE O.R.L DIAGNOSTIC & EXPLORATIONS

Angle Rue Jean Jaurès et Brahim Roudani CASABLANCA

TEL : 022 47 20 20 / 30 30 FAX : 022 20 18 85

NOTE D'HONORAIRES  
NASOFIBROSCOPIE

Le ..... 10/3/2021

Reçu la somme de

**800 (HUIT CENTS) DHS**

De Mr, Melle, Mme

LAHRICHE RADIA

Pour consultation ORL + nasofibroscopie (C3 + K10).



code

AL FARABI

مركز فحص وتشخيص أمراض الأنف والأذن والحنجرة الفرابي  
CENTRE O.R.L DIAGNOSTIC & EXPLORATIONS

Casablanca le 10/03/2021

Casablanca, le .....

Madame RADIA LAHRICHI

RONCHOPATHIE AVEC SAS

POLYSOMNOGRAPHIE

Signé : Professeur HESSISSEN M A



Angle

Boulevard Brahim Roudani  
&

7, Rue Jean Jaurès  
20 060 Casablanca

Tél. 0522 47 20 20

0522 47 30 30

0522 47 32 32

Fax 0522 20 18 85

cliniquespecialiseealfarabi@gmail.com

IF : 14478582

ICE : 001837199000069



Casablanca, le 23/03/2021

Casablanca le : .....

**COMPTE RENDU DE POLYSOMNOGRAPHIE**

Architecture du sommeil conservée.

Index d'apnées/hypopnées 32/h

Index de désaturation 25/h.

**Conclusion**

Syndrome d'apnées obstructives du sommeil sévère.

Docteur Rachid EL KHETTAR  
Pneumologue  
175, Rue Boukraa - Casablanca  
Tél: 05 22 49 23 75  
ICE: 0015840000041

**Résidence Houssam Jassim**

175, Rue Boukraa, Prés de l'Hôpital My Youssef - 3<sup>ème</sup> Etage - Casablanca

Tél.: 0522 49 23 75 - 0675 35 24 35

E-mail : pneumorek@gmail.com

## EXAMEN DE POLYSOMNOGRAPHIE

Nom : LAHRICHI Prénom : Radia Né(e) le : 30-11-1971  
Taille: 168 cm Poids : 73 kg Indice corporel : 25 Kg/m<sup>2</sup>  
Dossier : lahr03191wuk Date d'enregistrement : 18-03-2021  
Durée : 7h0min Durée validée : 7h0min  
Polysomnographie réalisée avec un appareil Cidelec :  
Prescripteur : Dr EL KHETTAR Rachid

### INDICATION

### ANALYSE DU SOMMEIL

Période Totale du Sommeil : 6 h 59 min  
Temps de Sommeil Total : 6 h 11 min (soit une efficacité TST/PTS : 88%)  
Latence d'endormissement : 0 min  
Latence du stade N1 : 18 min  
Latence du stade N2 : endormissement  
Latence du stade N3 : 74 min  
Latence du sommeil paradoxal : 97 min

STADES	N1	N2	N3	SP
Durée totale (mn)	60	178	73	59
% TST	16.2	48.1	19.8	15.9
Durée validée (mn)	60	178	73	59

Nombre total de micro-éveils : 310 soit 50 par heure  
Nombre d'éveils intrasommeil (> 30 s) : 7 (durée totale 49 min)  
Nombre d'entrées en stade : 33

### EVENEMENTS RESPIRATOIRES

Nombre d'apnées (/TST validé) : 6 soit 1 par heure (dont 5 obstructives, 0 centrales, 0 mixtes)  
Durée cumulée : 2 minutes soit 1% du TST  
Durée moyenne : 22 secondes  
Durée maximale : 28 secondes  
Nombre total d'hypopnées (/TST validé) : 193 soit 31 par heure (dont 185 obstructives)  
Nombre d'hypopnées avec désaturation : 105  
Nombre d'hypopnées avec micro-éveil : 178  
Autres événements obstructifs (limitations) : 13 soit 2 par heure

APNEES	Stades			
	N1	N2	N3	SP
Nombre	0	5	0	1
Durée totale (min)/ moyenne (sec)/ max (sec)	0/0/0	2/21/28	0/0/0	0/25/25
Index / stade	0	2	0	1
HYPOPNEES				
Nombre	44	104	12	33
Index d'hypopnée	44	35	10	34

### SYNTHESE

Index d'apnées hypopnées : 32 par heure  
Index d'apnées, hypopnées + événements obstructifs (limitations) : 34 par heure  
Index d'apnées, hypopnées + événements (diminutions) : 35 par heure  
Index de micro-éveils en relation avec un événement respiratoire : 32 par heure  
Index d'apnées, hypopnées en position dorsale : 30 par heure



APNEES/HYPOPNEES	Stades			
	N1	N2	N3	SP
Index d'apnées hypopnées	44	37	10	35

## RONFLEMENTS

Nombre total : 2075 soit 335 par heure  
 Durée cumulée : 131 minutes soit 35 % du TST  
 Energie moyenne : 84 db

## SATURATION

Nombre de désaturations : 160 soit 25 par heure (seuil de 3%, amplitude moyenne 3.9 %).  
 Saturation minimale, moyenne, d'éveil : 86%, 93%, 96%  
 Pourcentage de temps passé à  $SpO_2 < 90\%$  : 4% (0h15min)  
 Pourcentage de temps passé à  $SpO_2 < 85\%$  : 0% (0h0min)  
 Pourcentage de temps passé à  $SpO_2 < 80\%$  : 0% (0h0min)

DESATURATIONS	Stades			
	N1	N2	N3	SP
SpO2 Moyenne %	94	93	92	92
SpO2 Minimale %	89	86	86	86

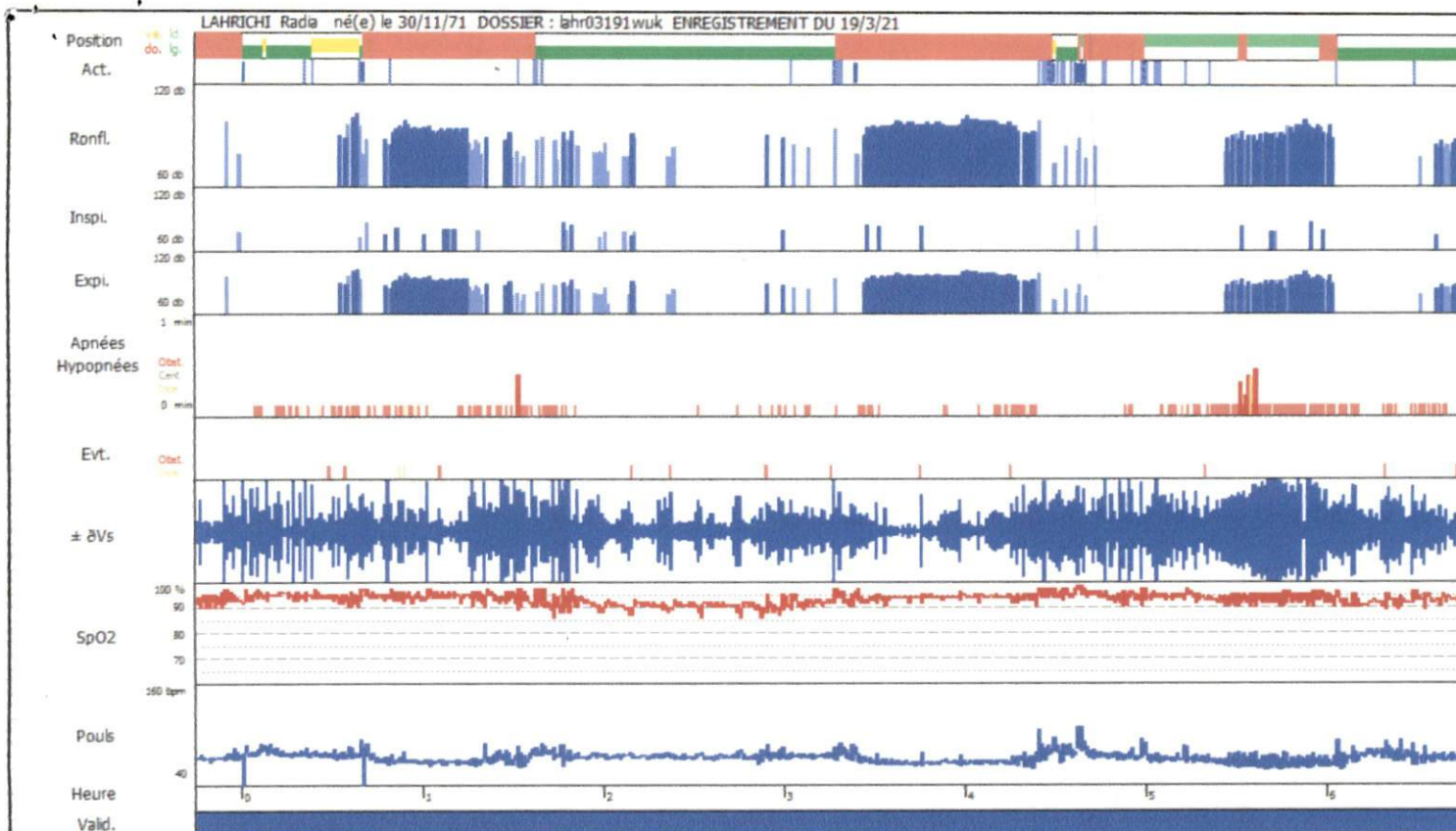
## PARAMETRES CARDIO-VASCULAIRES

Fréquence moyenne du pouls : 73 cycles/min (écart type : 6.8 cycles/min)  
 Fréquences minimale / maximale : 58 / 110 cycles/min  
 Retard moyen fin apnée - fin désaturation : 16 secondes

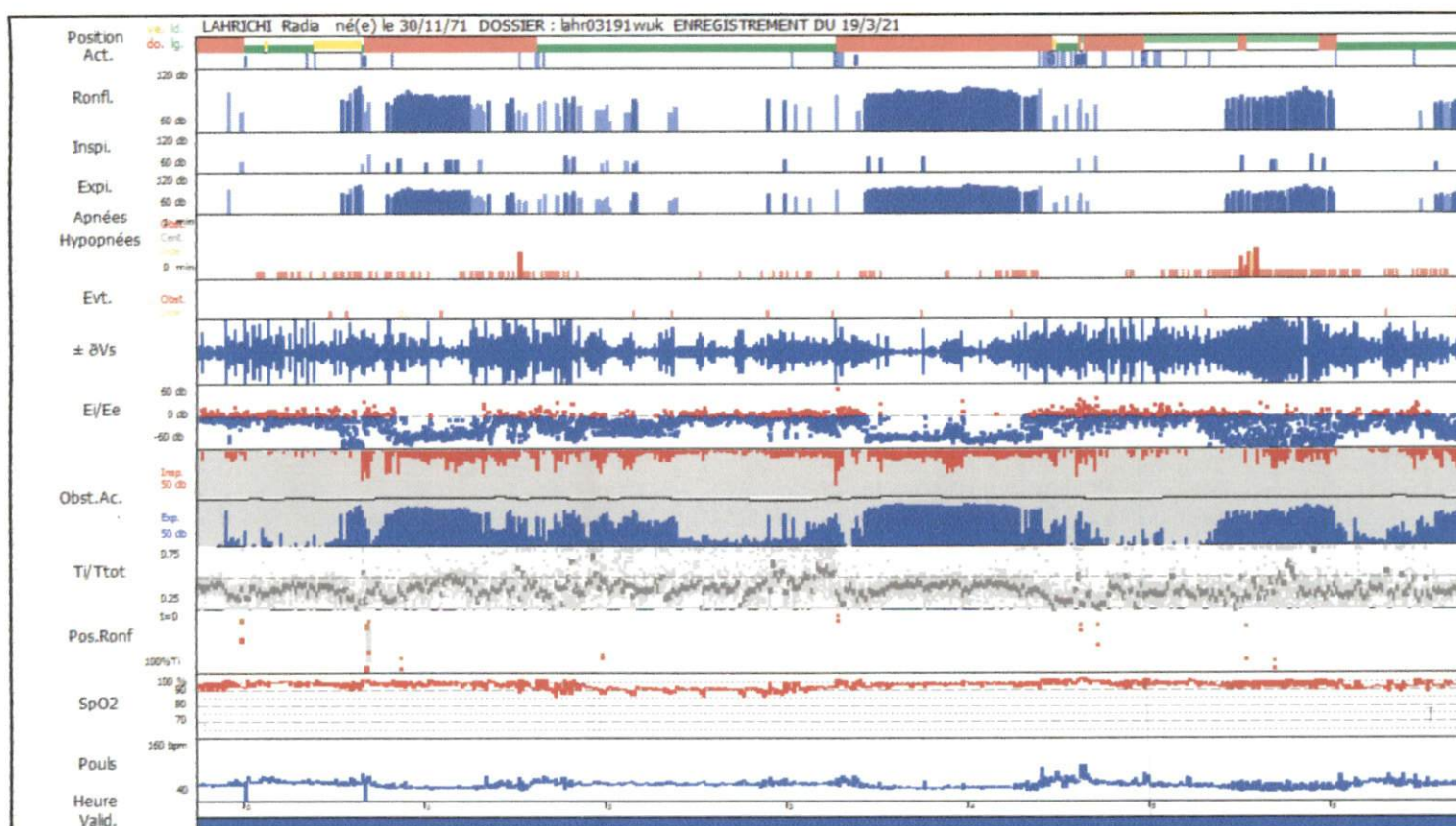
## MOUVEMENTS PERIODIQUES DE JAMBES

Nombre de mouvements périodiques de jambes (éveil, sommeil) : 226 soit 32 par heure  
 Nombre de mouvements périodiques de jambes (sommeil) : 174 soit 28 par heure  
 Pas de micro-éveils non relatifs à un événement respiratoire, lors des phases de mouvements de jambes

## CONCLUSION

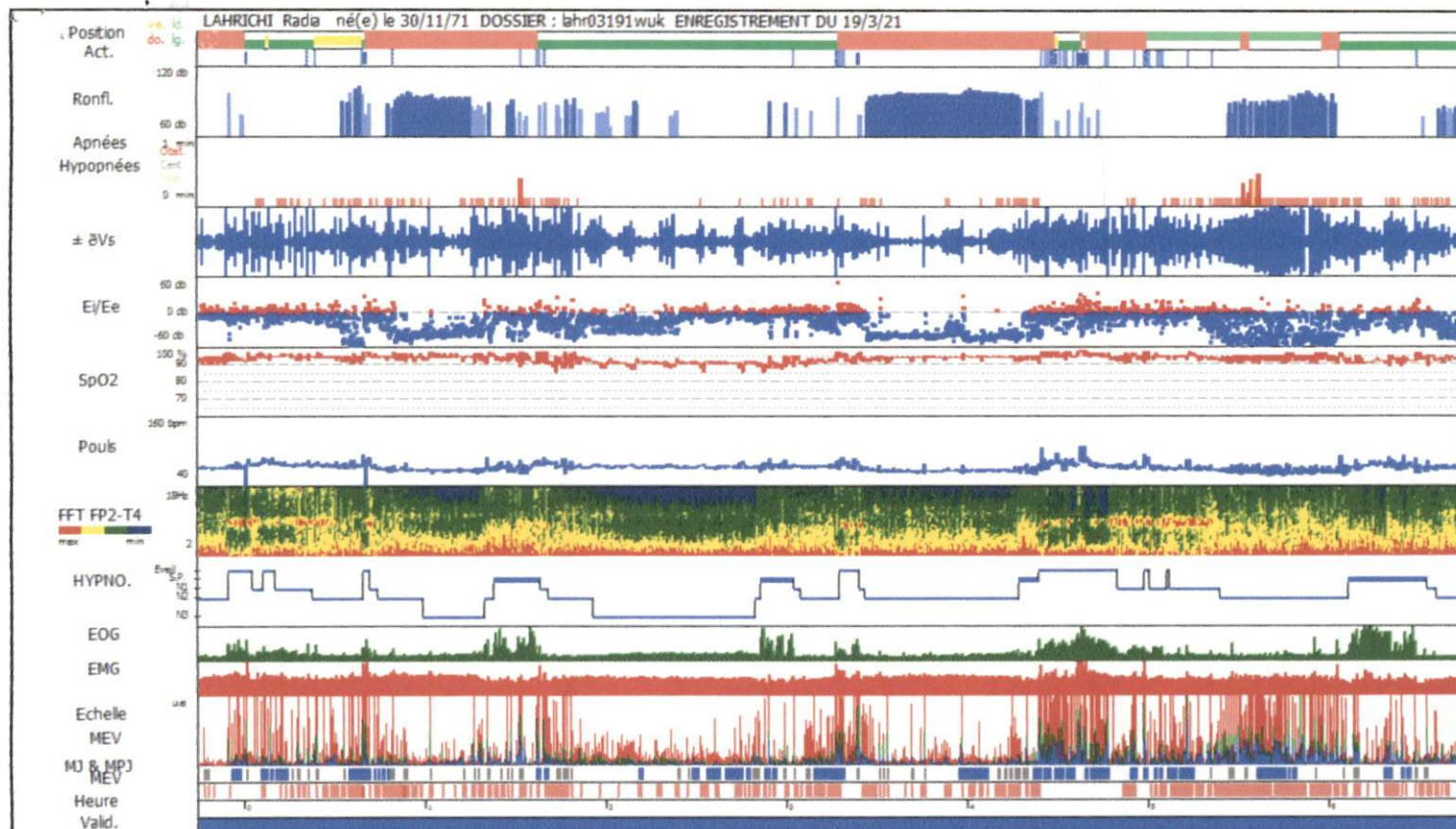


### Résumé de l'enregistrement

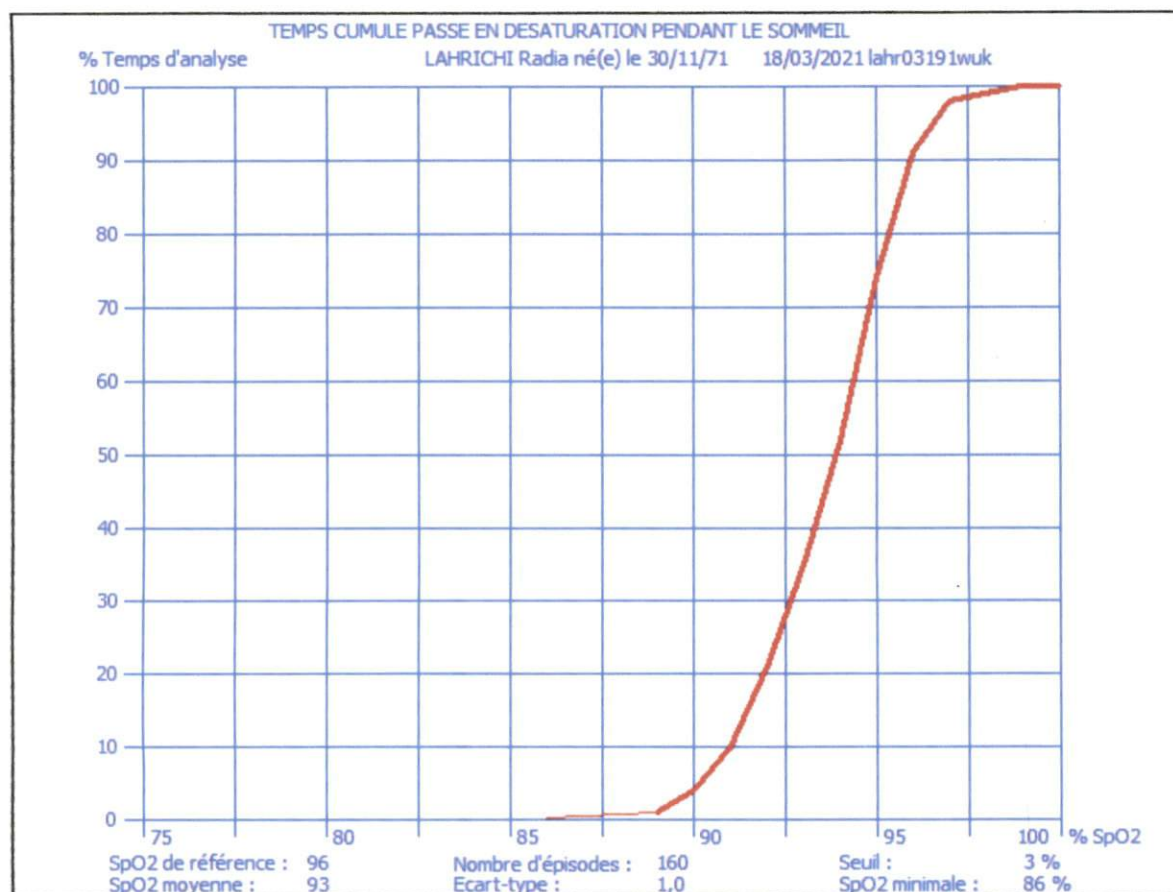


### Résumé de l'enregistrement





## Résumé de l'enregistrement



## Histogramme de la saturation



POSITION ET RONFLEMENT  
(sur la période de sommeil validée)

Nom : LAHRICHI

Prénom : Radia

né(e) le 30/11/71

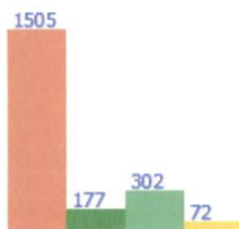
Enregistrement du : 18/03/2021

Dossier : lahr03191wuk

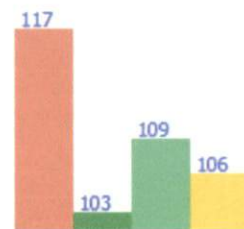
Dorsal : 144 min  
Latéral gauche : 158 min  
Latéral droit : 53 min  
Ventral : 16 min



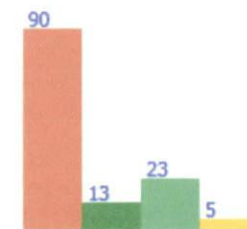
Répartition des positions



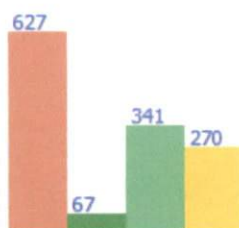
Nombre total



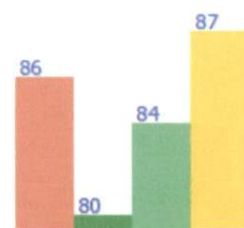
Energie totale (dB)



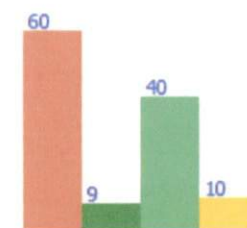
Durée de ronf. (min)



Nombre par heure (/h)



Energie moyenne (dB)



% temps de ronf (%)

## Analyse Position / Ronflements

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

Nom : LAHRICHI

Prénom : Radia

né(e) le 30/11/71

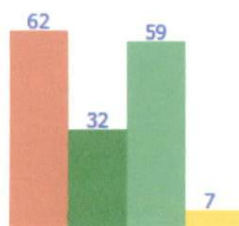
Enregistrement du : 18/03/2021

Dossier : lahr03191wuk

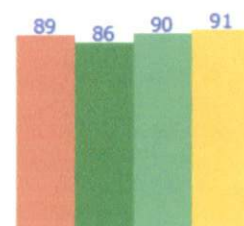
Dorsal : 144 min  
Latéral gauche : 157 min  
Latéral droit : 53 min  
Ventral : 16 min



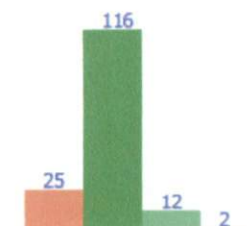
Répartition des positions  
(\*) Référence SpO2 : 96 %  
Seuil : 3 %



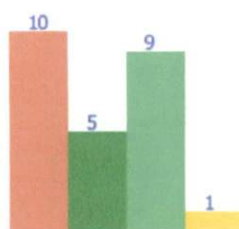
Nombre total



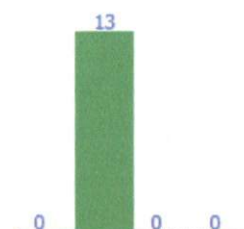
SpO2 minimale (%)



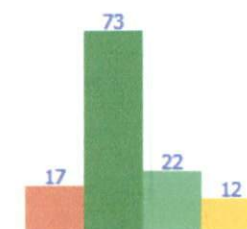
Durée totale <(\*) (min)



Nombre par heure (/h)

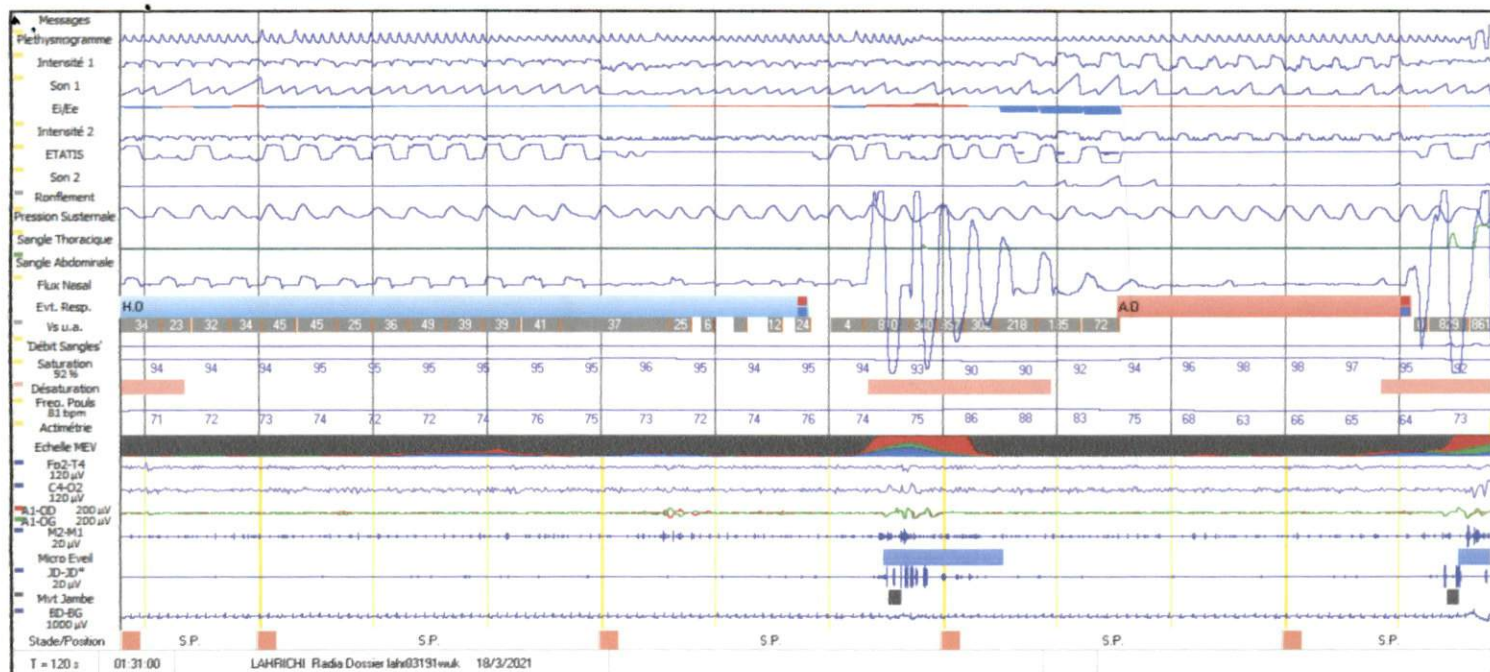


% temps <90% (%)

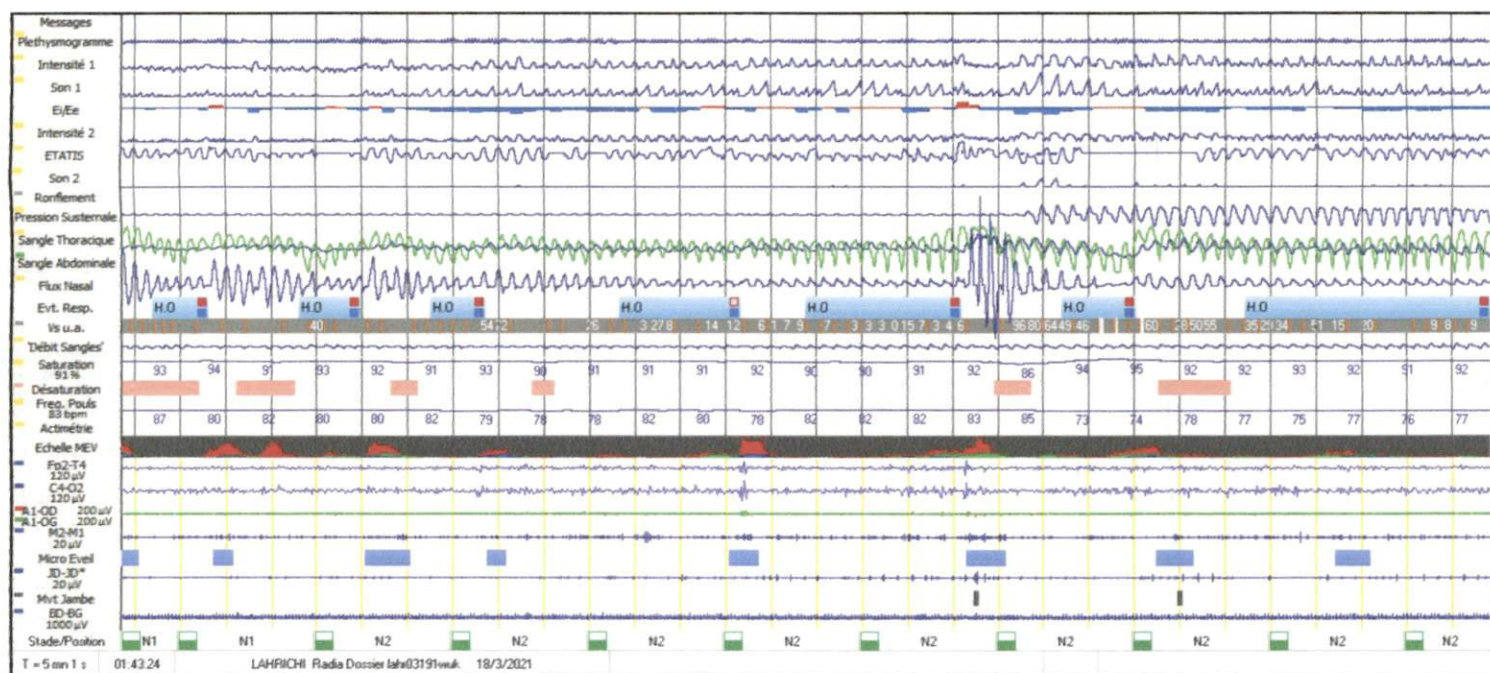


% temps <(\*)

## Analyse Position / Désaturations

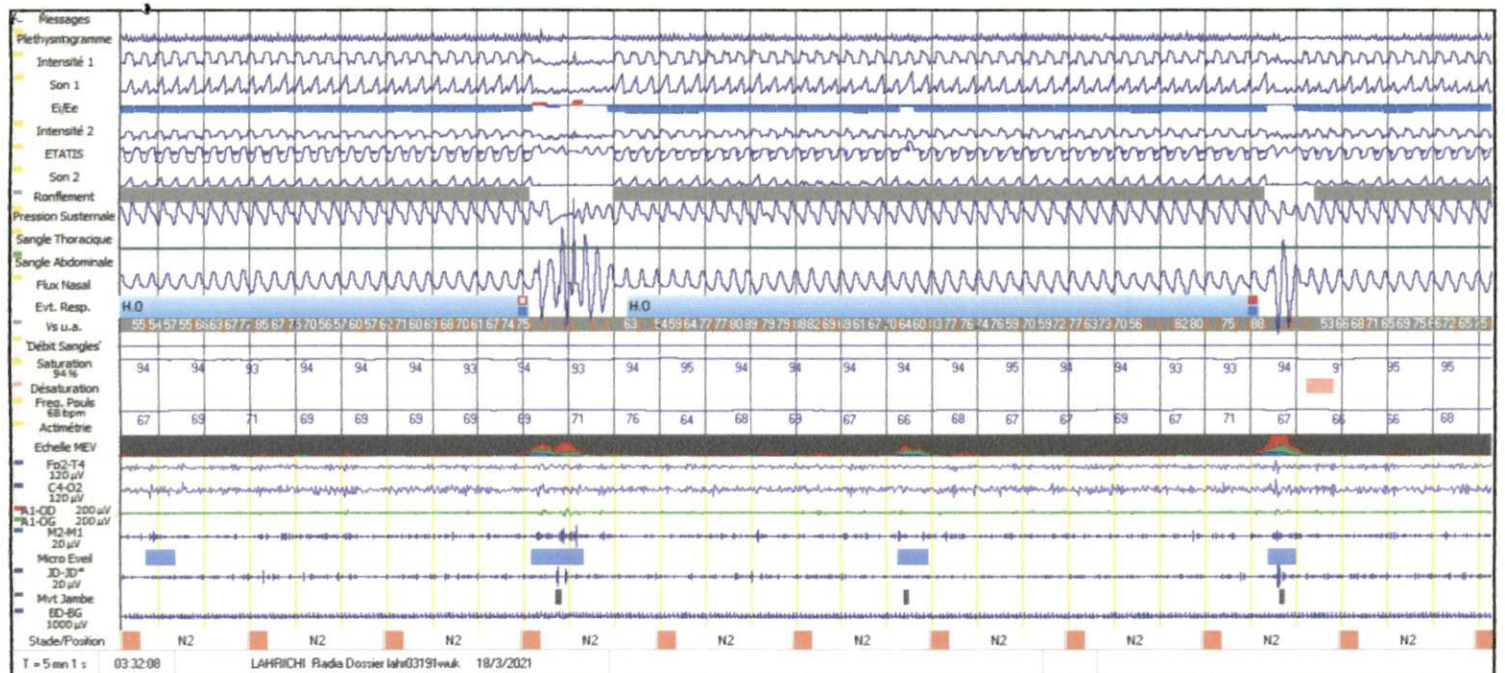


Exemple LAHRICHI Radia

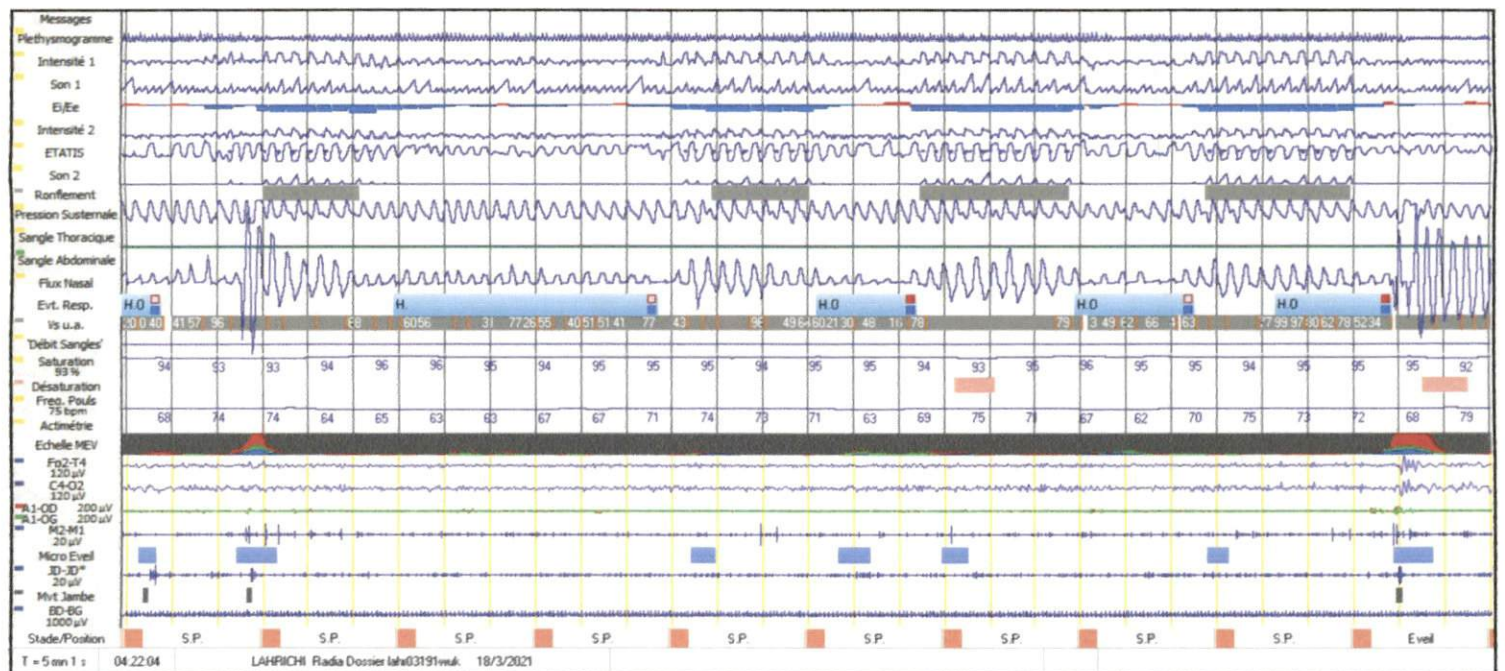


Exemple LAHRICHI Radia





Exemple LAHRICHI Radia



Exemple LAHRICHI Radia