

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

N° W19-517720

par courrier
35941

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

Société :

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

Total des frais engagés :

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Age :

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 :

Le : 23 / 06 / 2021

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

N° W19-517720

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

Docteur Nathalie FATIHI

CARDIOLOGUE

Spécialiste des maladies
cardio-vasculaires

36, Rue Abou Faris Al Marini - Rabat

Tél.: 05.37.70.79.29 - GSM : 06.61.14.39.49

Fax : 05.37.76.16.86

E-mail : nathalie.fatihi@gmail.com

Sur Rendez-vous

الدكتورة نطالي الفاتحي

اختصاصية في أمراض

القلب والشرايين

36, زنقة أبو فارس المريني - الرباط

06.61.14.39.49 : المتقل 05.37.70.79.29

الفاكس : 05.37.76.16.86

البريد الإلكتروني : nathalie.fatihi@gmail.com

بالمواعيد

Rabat, le 08/06/2021 في الرباط,

FACTURE

M^{me} ESSAKHI Halima

Consultation + ECG = 300,00

Echodoppler Cœur = 700,00

T = 1000,00 dh

Arrêté la présente facture à la somme
de mille dirhams

Dr. Nathalie FATIHI CHELLET

CARDIOLOGUE

36, Rue Abou Faris Al Marini

1er Etage-Tél./Fax: 0537 70 79 29

ICE : 001679444000087

Docteur Nathalie FATIHI
CARDIOLOGUE
Spécialiste des maladies
cardio-vasculaires

36, Rue Abou Faris Al Marini - Rabat
Tél.: 05.37.70.79.29 - GSM : 06.61.14.39.49
Fax : 05.37.76.16.86
E-mail : nathalie.fathi@gmail.com
Sur Rendez-vous

الدكتورة نطالي الفاتحي

اختصاصية في أمراض
القلب والشرايين

36, زنقة أبو فارس المريني - الرباط
06.61.14.39.49 : المتقل : 05.37.70.79.29
الفاكس : 05.37.76.16.86
البريد الإلكتروني : nathalie.fathi@gmail.com
بالمواعيد

Rabat, le 08/06/21 في الرباط،

M^{re} ESSAKHI Housse

Relaxine 450 = 1sp
matin et soir
1 fois

Dr. Nathalie FATIHI CHELLET
CARDIOLOGUE
36, Rue Abou Faris Al Marini
1er Etage - Tél./Fax : 0537 70 79 29
ICE : 001679444000087



Dr FATIHI Nathalie
Cardiologue

Rabat le : 08/06/2021

RAPPORT D'ECHO-DOPPLER CARDIAQUE

NOM : ESSAKHI

Age : 73 ans

Echogénicité : BONNE

Poids : 50 Kg

TA: 120/80 mmHg

PRENOM : HALIMA

Surface corporelle : 1.52 cm²

Fréquence cardiaque : 75/mn

MOTIF DE L'EXAMEN BILAN

ETUDE PLANIMETRIQUE	VALEURS	NORMALITE
---------------------	---------	-----------

Diamètre télédiastolique de VD	15	9 - 26 mm
Diamètre télédiastolique du VG	42	37 - 56 mm
Diamètre télésystolique du VG	24	20 - 37 mm
Diamètre télédiastolique de l'OG	31 17 cm ²	23 - 35 mm
Diamètre télédiast. de l'Aorte	22	20 - 35 mm
Ecart intersigmoïdien	20	16 - 25 mm
Diamètre télédiastolique du SIV	8	6 - 11 mm
Diamètre télédiastolique de la PP	7	6 - 11 mm
Pourcentage de raccourcissement	42	30 - 40 %
Fraction d'éjection	74 78% mode Simpson	60 - 75 %
Masse ventriculaire	-	70 - 130 gr/m ²
Débit et index cardiaque		5 - 6 l/mn
Diamètre de l'aorte horizontale	-	23 - 29 mm
Diamètre du tronc de l'AP	19	18 - 23 mm

ANALYSE MORPHOLOGIQUE ET FONCTIONNELLE

ANALYSE DES CAVITES CARDIAQUES

- ◇ Ventricule gauche non dilaté, non hypertrophié, de contractilité globale et segmentaire normale . Rapport VD/VG = 1
- ◇ Oreillette gauche non dilatée 18 cm² , absence d'écho intra-cavitaire
- ◇ Cavités droites : OD un peu dilatée 20 cm² Tapse 25

STRUCTURES VALVULAIRES

- ◇ **Valve mitrale** : valve mitrale remaniée , mais souple , sans prolapsus
- ◇ **Valve aortique** : 3 cuspidés, d'ouverture normale, non remaniée,
- ◇ Valve pulmonaire visualisée
- ◇ Valve tricuspide normale

PERICARDE

Absence d'épanchement péricardique ou d'épaississement péricardique.

AUTRES ANOMALIES

Aorte ascendante non dilatée : 29 mm
Tronc de l'artère pulmonaire non dilatée 20
VCI compliant et non dilatée 12 mm

DOPPLER PULSE ET CONTINU

Flux	Vmax m/s	ITV cm
mitral	0.67	22
aortique	1.08	23
tricuspide	-	-
pulmonaire	0.74	17

Flux mitral : aspect normal E/A sup 1
Pressions de remplissage normales
Flux aortique : pas d'obstacle
HTAP : IT à 2.4 m/s, estimée à 45 mmHg
Fuite mitrale 1/4

DOPPLER COULEUR

Fuite mitrale minime
Fuite tricuspidienn

CONCLUSION

Légère dilatation des cavités droites
Fuite mitrale 14
Très bonne fonction systolique du VG
Pas de trouble de la contractilité segmentaire
Pas de péricardite

Dr. Nathalie FATHI CHELLET
CARDIOLOGUE
36, Rue de Paris Al Marini
1er Etage - T. 00167 70 79 29
ICE : 001679444000087