

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.

Diagnostic 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

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° M21- 0000725

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : TAYI NAIMA Société : RAM

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : TAYI NAIMA

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr Soufiann AMNE
CARDIOLOGUE
An : 90 Tanten et Avenue Dr Sijilmassi
rés. Semi 1er étage - Bourgoine
Casablanca
Tél. 05 22 36 55 75 / Fax : 06 59 39 40 40

Date de consultation : 05 / 07 / 2021

Nom et prénom du malade : Tayi Naima Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : HTA

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) :

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
05/07/12	C5		300,00	Dr. Soufiane AMINE CARDIOLOGUE Bd. Tachan et Avenue Dr Sijlmassi 1er Etage - Bourgogne Casablanca Tél: 05 22 36 55 55 / 06 59 39 40 40

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE MOULTRANE 120, RUE TAFILLET CASABLANCA TEL: 05 22 22 18 45	05/07/12	420,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire ou du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. Soufiane AMINE CARDIOLOGUE Bd. Tachan et Avenue Dr Sijlmassi 1er Etage - Bourgogne Casablanca Tél: 05 22 36 55 55 / 06 59 39 40 40	05/07/12	C5	60,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> H 25533412 21433552 00000000 00000000 D </div> <div style="text-align: center;"> G 00000000 00000000 35533411 11433553 B </div> </div> <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			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

Dr. AMINE Soufiane
Spécialiste en cardiologie
Maladies du cœur et des vaisseaux



الدكتور أمين سفيان
اختصاصي في أمراض القلب والشرايين

Casablanca 05/07/2021

Mme TAYI Naima

BIPRETERAX 5/1.25 MG

1 comprimé le matin, pendant 3 mois

ZOEGAS 20 MG

1 comprimé 1/4 heure avant repas, pendant 3 mois

ZYLORIC 200

1 comprimé le matin, pendant 3 mois

RÉGIME PEU SALÉ

PROCHAIN RENDEZ-VOUS LE, 27/09/2021 POUR CONSULTATION

Dr. Soufiane AMINE
CARDIOLOGUE
Angle Bd. Tantan et Avenue Dr Sijilmassi
Rés. Sami 1er Etage Bourgogne
Casablanca
Tél: 0522 36 55 55 / Gsm: 06 59 39 40 40

PHARMACIE MOUTRANE
189, RUE TAFILALET
CASABLANCA
TEL : 05 22 22 18 45

LOT 202596
EXP 10 2024
PPV 31,30 31,30

LOT 202076
EXP 09 2024
PPV 31,30 31,30

LOT 210515
EXP 02 2025
PPV 31,30 31,30

Dr. AMINE Soufiane

Spécialiste en cardiologie
Maladies du cœur et des vaisseaux

Diplômé en Echographie cardiaque - Vienne
Attestation en échodoppler vasculaire - Paris
Cardiologie et explorations cardiovasculaires
Electrocardiogramme
Epreuve d'effort
Holter Tensionnel
Holter Rythmique



الدكتور أمين سفيان
اختصاصي في أمراض القلب والشرابيين

طب القلب والأوعية الدموية
ارتفاع ضغط الدم
دبلوم في الفحص القلب بالصدى - فيينا
شهادة فحص الشرايين بالصدى و الدوبلير- باريس
تخطيط القلب
فحص اختبار الجهد
قياس الضغط الدموي بالهولتير
فحص تخطيط القلب بالهولتير

Casablanca le :

الدار البيضاء في :

05/07/2021

Mme TAYI Naima

NOTE D'HONORAIRE : 2021/409

Actes	Montant
Consultation+ECG	300,00
Echographie cardiaque	650,00
Total :	950,00

Arrêtée la présente note d'honoraire à la somme de :

NEUF CENT CINQUANTE DIRHAMS



Angle boulevard Dr. Mohamed Sijilmassi (ex Bd du Phare) et boulevard Tantan, Résidence SAMI,
1^{er} étage, Bourgogne-Casablanca

Tel : 05 22 36 55 55 / Urgences : 06 59 39 40 40

زاوية شارع طانطان وشارع الدكتور السجلماسي (شارع المنار سابقا)، إقامة سامي، بوركون - الدار البيضاء

الهاتف : 05 22 36 55 55 / مستعجلات : 06 59 39 40 40

Dr. AMINE Soufiane

Spécialiste en cardiologie
Maladies du cœur et des vaisseaux



الدكتور أمين سفيان
اختصاصي في أمراض القلب والشرايين

Casablanca, le 05/07/2021

COMPTE RENDU

Mme TAYI Naima

Examen

Cavités cardiaques de taille normale libres de thrombus et de contraste spontané
Cinétique segmentaire et globale homogène
Bonne Fonction systolique du VD et du Vg FeVG=58% au Tz
Valve mitrale fine, d'ouverture correcte
Pressions de remplissage normales
Valve aortique tricusppe; LAo=0
VCI fine, compliant
Péricarde sec

Conclusion

Echographie doppler cardiaque dans les limites de la normale
FeVG=58% au Tz

Dr. Soufiane AMINE
CARDIOLOGUE
Angle Bd. Tantan et Avenue Dr. Sijilmassi
Rég. Sami 1er étage, Bourgogne
Casablanca
Tél: 0522 36 55 55 / Sami: 06 59 39 40 40

Patient

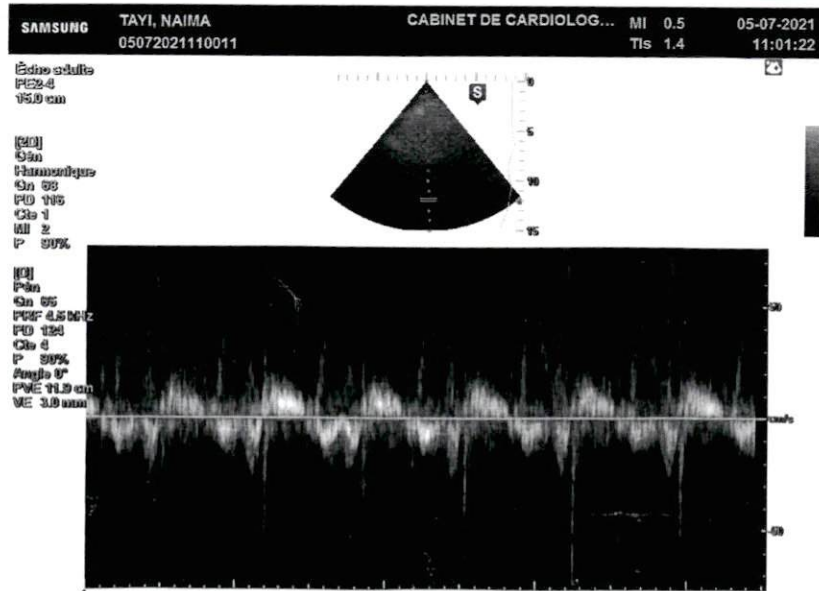
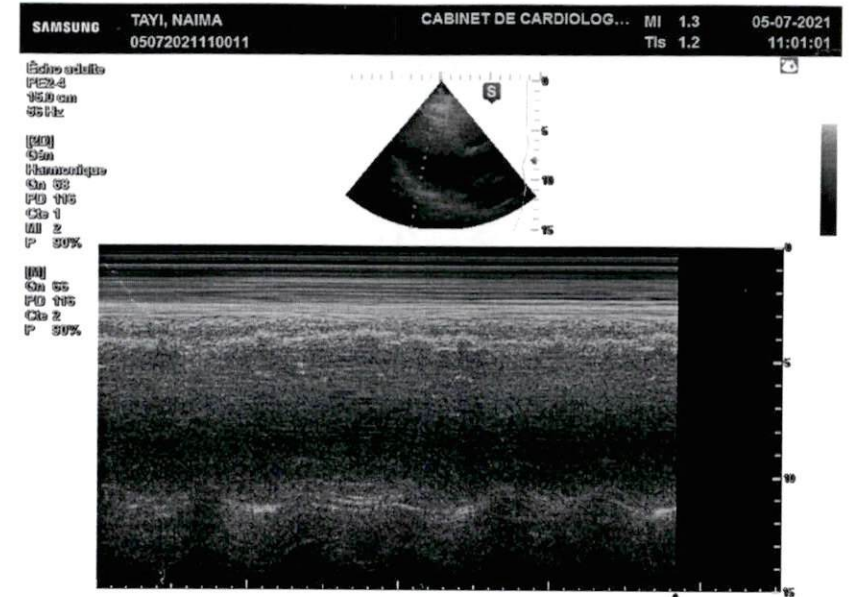
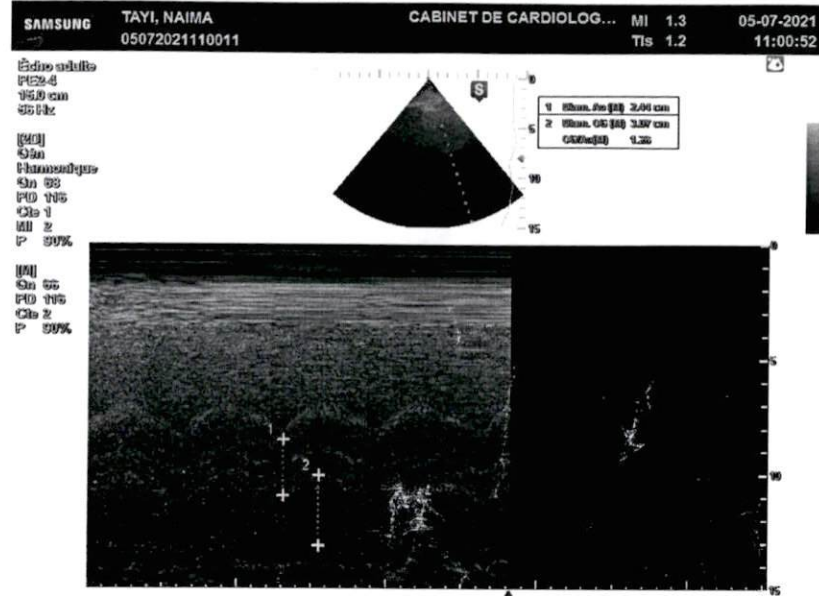
N°
Nom
D. naissance
Sexe

05072021110011
TAYI, NAIMA
Féminin

Exam

N° d'accès
Dte exam.
Description
Opérateur

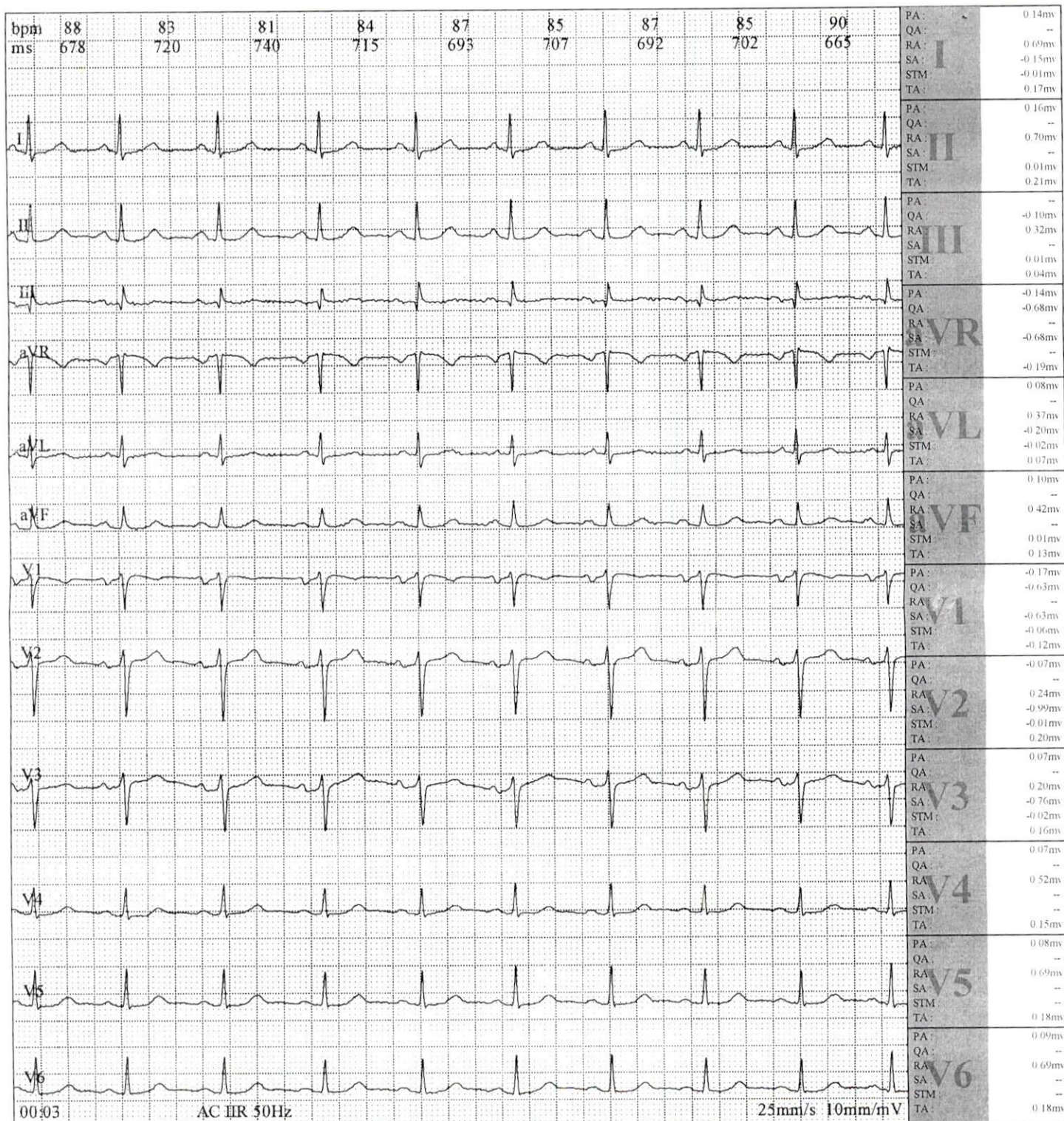
05-07-2021



NamEAYI NAIMA -

ECG

Sex : Age : Clinic No. : Section :
SN : 0009772 Case No. : Bed No. : Date 05/07/2021



Frequency: 1000Hz PR Interval: 146 ms
Sample Time: 20s QT Interval: 354 ms
HR: 87bpm QTc Interval: 425 ms
P Interval: 91ms P Axis: 43.30°b
QRS Interval: 75 ms QRS Axis: 52.00°b
T Interval: 180 ms T Axis: 44.10°b

Prompt:
Total Beats 28 ,Normal Beats 28,SVE 0 ,VE 0 .
in gear Sinus mode Target rate;Cardiac electric axis normal;

Rhythm regular; PR=87ms

Dr. Soufiane AMINE
CARDIOLOGUE
Angle Bd. Tantan et Avenue Dr Sijmas
Rés. Sami 1er Etage, Bourgogne
Casablanca
Tel: 0522 36 55 55 / Gsm: 06 50 39 00 00

Physician Signature: