

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 Aïal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Aïal 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° W21-682764

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

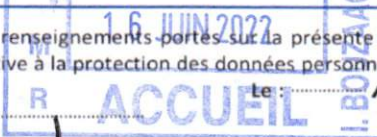
Matricule : 4640 Société :
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : ELIDRISSEI Wrohi N. N. N.
 Date de naissance : 01/01/1953
 Adresse : Résidence Shamsi D 173 N° 6 Nohu estia
 Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Date de consultation : 30 MAI 2022
 Nom et prénom du malade : Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Affection cardiaque - Coronaropathie
 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 :
 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
30 MAI 2022	FS	7	300,00 ₺	Dr. MOHAMED ALI ALI SPECIALISTE DES MALADIES DU CŒUR ET DES VAISSEAUX

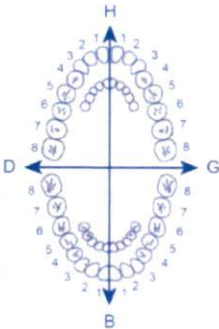
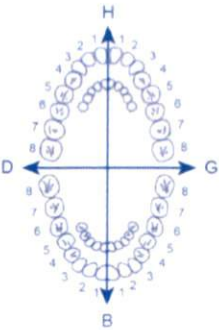
[illegible][illegible][illegible]

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, 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			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>																								
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> <th colspan="2">G</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <th colspan="2">D</th> <th colspan="2">B</th> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>				H		G		25533412	21433552			00000000	00000000			D		B		00000000	00000000			35533411	11433553		
	H		G																									
	25533412	21433552																										
	00000000	00000000																										
	D		B																									
	00000000	00000000																										
	35533411	11433553																										
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel. Thérapeutique. nécessaire à la profession																											
					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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



عيادة فحص وتشخيص أمراض القلب والشرايين

CABINET DE CONSULTATION & EXPLORATIONS CARDIO-VASCULAIRES

• تخطيط القلب • فحص القلب بالصدى • فحص الضغط الدموي • تخطيط القلب بالهولتير • فحص اختبار الجهد

• Electrocardiogramme • Echocardiographie Doppler • MAPA • Holter-ECG • Epreuve d'effort

Dr. MOHAMED MEHDI ALAOU

د. محمد المهدي العلوي

SPÉCIALISTE DES MALADIES DU COEUR ET DES VAISSEAUX

إختصاصي في أمراض القلب والشرايين

Casablanca, le : 30 MAI 2022 : الدار البيضاء، في

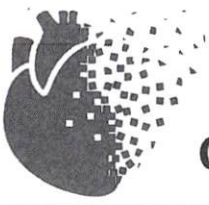
Handwritten notes and signatures in blue ink, including "Bil -", "Kou", "Name", and several large, stylized signatures.

Dr. Mohamed Mehdi ALAOU
Spécialiste des Maladies du Cœur
et des Vaisseaux
Lot Moulay Thami, N° 141 Bd. HH24 - Apt 6,
(Rond Point George) El Oulfa - Casablanca
Tél : 05 22 01 34 34 - 06 16 50 82 74

Lot. Moulay Thami, N° 141 Bd HH24 - Apt 6 - 1er étage (Rond point George) El Oulfa - Casablanca

مولاي التهامي، الرقم 141، شقة 6 الطابق الأول (مدار جورج) الولفة - الدار البيضاء

☎ 05 22 01 34 34 - Urgences : 06 16 50 82 74



عيادة فحص وتشخيص أمراض القلب والشرايين
CABINET DE CONSULTATION & EXPLORATIONS CARDIO-VASCULAIRES

Dr. MOHAMED MEHDI ALAOUI

SPÉCIALISTE DES MALADIES DU COEUR ET DES VAISSEAUX

د. محمد المهدي العلوي

إختصاصي في أمراض القلب والشرايين

Compte rendu d'échocardiographie – Doppler

Nom : ELIDRISSI LARABI

Prénom : NAJIA

Motif : SYNCOPE

Date d'examen : 30/05/2022

Age : 69ans

Examen réalisé par un échographe VIVID S5

CONDITION D'EXAMEN : RAS

Dr. Mohamed Mehdi ALAOUI
Spécialiste des Maladies du Cœur
et des Vaisseaux
Lab. Mehdi Tlili, 147 Bis, 1001, El Ghazal, Aéroport,
Bordj-Boumédjenne (Algérie)

Mesures TM

DTDvg / DTSvg = 44 / 25 mm, SIV / PP = 07 / 07 mm, FE VG = 75 %

Masse VG ind : 57 g/m²

Commentaires TM / 2D

Ventricule gauche est non dilaté avec une fonction systolique correcte calculé à **60 %** en Simpson biplan (Volume VG télédiastolique : 78 ml, Volume VG télésystolique : 31 ml).

Cinétique VG segmentaire et globale correcte

Ventricule droit est non dilaté avec une fonction longitudinale correcte.

Valves mitrales sont fines de bonne ouverture

Sigmoïdes aortiques aux nombre de 3, légèrement remaniées sans fuite avec une bonne ouverture valvulaire.

Massif auriculaire libre d'écho : oreillette gauche S OG = ---- cm² (Vol OG : 31 ml/m²),
oreillette droite S OD = ---- cm²

Pas de CIA, pas d'ASIA ni de FOP.

Voie pulmonaire libre

Mesure de l'aorte : Sinus Valsalva : 35 mm – jct sino-tubulaire : 35 mm – Aorte tubulaire : 37 mm –
Aorte abdo : 27 mm.

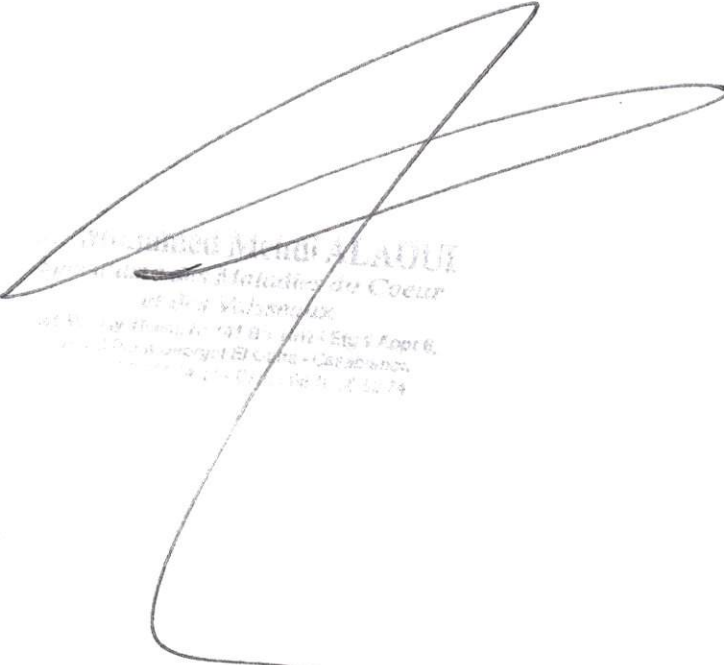
Péricarde sec.

La VCI fine.

Au Doppler

E/A : 1,17 TD(E) : 250 ms e' latérale : 0,12 / e' septale : 0,15 E/é moy : 6.
Sa tricuspide : 0,17 m/s S'm L : 0,10 m/s / S'm S : 0,11 m/s
VTI sa : 23,1 cm Débit cardiaque : 5,17 l/min V max aortique : 1,32 m/s.
Pas de fuite mitrale ; Pas de fuite aortique.
Vmax IT : 2,13 m/s

AU TOTAL : bonne fct systolique des deux ventricules avec une FE VG à 60 % en SB, fct diastolique du VG normale, PRVG sont basse , pas de valvulopathie, OG de taille correcte en volume , aorte de taille correcte, pas d'HTAP, péricarde sec, VCI fine.

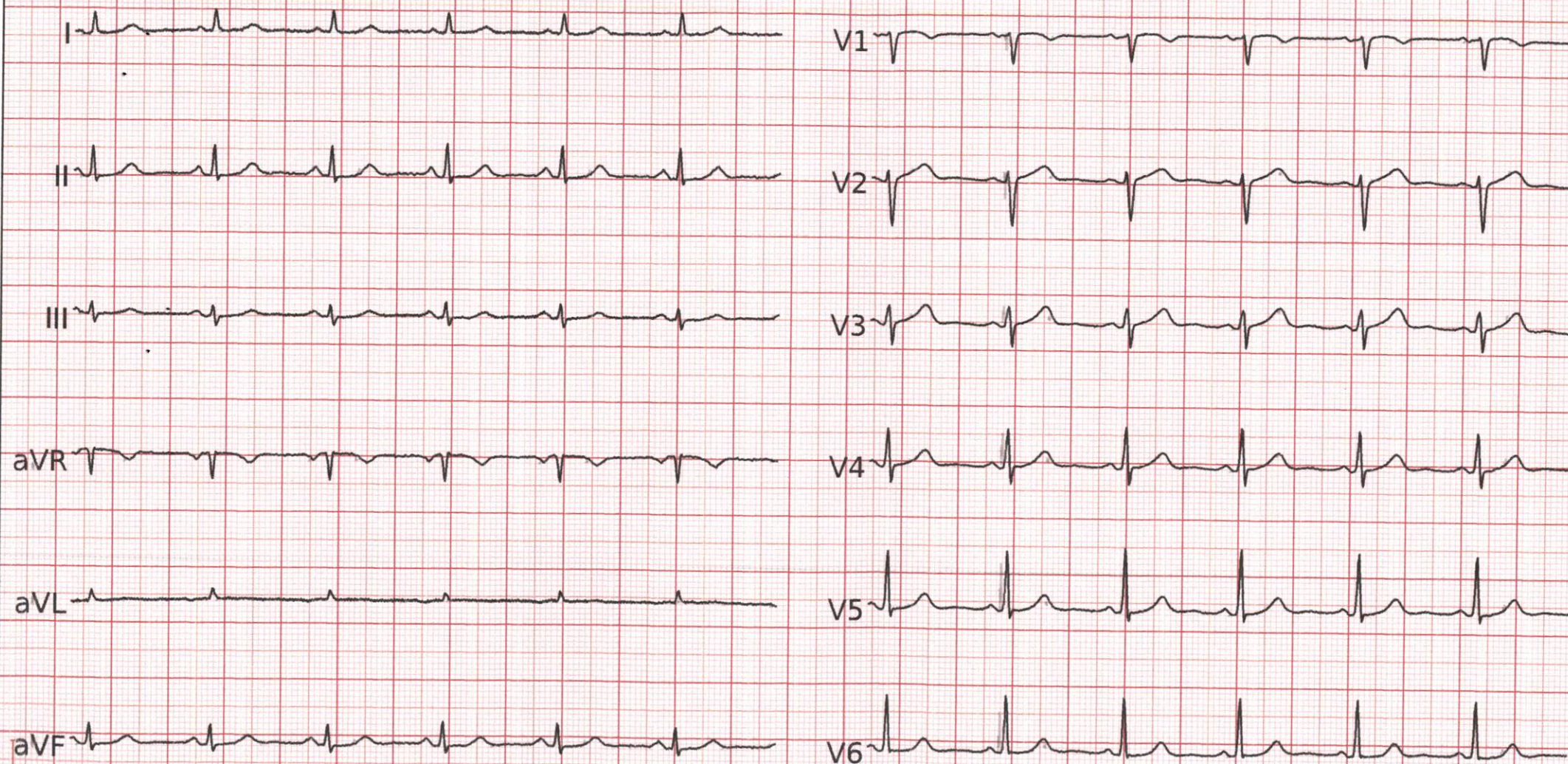

 MOHAMED MARI LAOUZ
 Spécialiste des Maladies du Cœur
 et des Vaisseaux
 101 St. Jean Street, 1st Fl. (St. John's)
 St. John's, Newfoundland
 Tel. 463-1111

Nom :	Elidrisi larabi	Né le :	01.01.1953	FC :	72 /min	RR :	835 ms
Prénom :	Najia	Sexe :	Féminin	Axe P :	57 °	P :	113 ms
IDP :	298 F	Taille :	-- cm	Axe QRS :	35 °	PQ :	146 ms
Visite :	--	Poids :	-- kg	Axe T :	52 °	QRS :	69 ms
Date :	30.05.2022	PA :	-- / -- mmHg			QT :	386 ms
Heure :	12:25:53	Origine :	Non défini			QTc :	422 ms

Validé par :
 Rythme sinusal
 Axe électrique normal
 ECG normal

ID demande :
 Remarques :
 Traitement :

Émetteur de la



FPB 25 Hz, CA 50Hz

10 mm/mV, 25 mm/s



عيادة فحص وتشخيص أمراض القلب والشرايين
CABINET DE CONSULTATION & EXPLORATIONS CARDIO-VASCULAIRES

Dr. MOHAMED MEHDI ALAOUI
SPÉCIALISTE DES MALADIES DU COEUR ET DES VAISSEAUX

د. محمد المهدي العلوي
إختصاصي في أمراض القلب والشرايين

Casablanca le : 30/05/2022

Nom : ELIDRISSI LARABI

Prénom : NAJIA

Facture N°: 109

ICE: 001979924000013

Désignation	Prix Unité T.T	Qté	Montant T.T.C
CONSULTATION + ECG	300,00	1,00	300,00

Total : 300.00 DH

Dr. Mohamed Mehdi ALAOUI
Spécialiste des Maladies du Cœur
et des Vaisseaux
Lot Moulay Tahar, N° 141 Bd. HH24 Etg 1 App.6,
(Rond Point George) El Oulfa - Casablanca
Tél : 06 22 01 34 34 - Fax : 06 16 50 82 74

عيادة فحص وتشخيص أمراض القلب والشرائين

CABINET DE CONSULTATION & EXPLORATIONS CARDIO-VASCULAIRES

Dr. Mohamed Mehdi Alaoui

SPECIALISTE DES MALADIES DU CŒUR ET DES VAISSEAUX

د. محمد المهدي العلوي

إختصاصي في أمراض القلب و الشرايين

Casablanca le : **30/05/2022**

Nom : ELIDRISSI LARABI

Prénom : NAJIA

Facture N°: 109

ICE : 001979924000013

Désignation	Prix Unité T.T	Qté	Montant T.T.C
Echocardiographie doppler	800,00	1,00	800,00

Total : **800.00 DH**

Dr. Mohamed Mehdi ALAOU
Spécialiste des Maladies du Cœur
et des Vaisseaux

Lot Moulay Thami, N° 141 Bld. IH24 Ety 1 Appt 6,
(Rond Point George) El Oulfa - Casablanca
Tél : 05 22 01 34 34 - Gsm : 06 16 50 82 74