

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° W21-715188

123318

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9562 Société : RAN
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : KHOUYI BABA ADIL
 Date de naissance : 13-2-70
 Adresse : Rue Kenitra 31 Apt 2
 Tél. : 0661117604 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Date de consultation : 06/07 / 2022
 Nom et prénom du malade : M. Khay: BABA ADIL Age :
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : DT2
 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 : Casablanca Le : 21/7/22
 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
06/07/22	Ca. + Echocon = opéré de l'inf.	1	1650 dh	INP : 090064418 Dr. KHAY KHADJA Cardiologue
08/07/22	soit A	1	600 dh	Dr. Inchaouh

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
08/07/22	98.10	

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

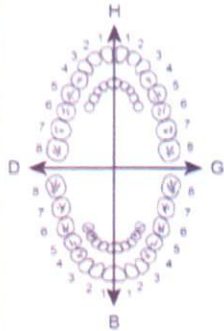
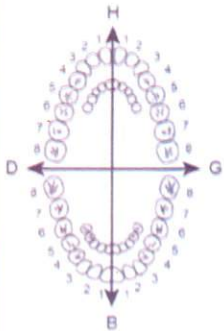
AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 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 <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> H 25533412 00000000 </div> <div style="text-align: center;"> G 21433552 00000000 </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> D 00000000 35533411 </div> <div style="text-align: center;"> B 00000000 11433553 </div> </div>			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				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 LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Anass Inchaouh
Cardiologue
Tél.: 06 70 55 95 97

M. LCHOUY, BABA Aziz



98,10
Cosyrel 75
1

PHARMACIE ANNAIM SARRAU
Res. Les Palmes de Ben Tria
Imm. 2 N° 1 Mansouria



Dr. Anass Inchaouh
Dr. Cardiologue
06 70 55 95 97
Tél.: 06 70 55 95 97



المعهد المغربي للأمراض وجراحة القلب
Moroccan Heart Institute

780, Impasse MODIBO KEITA - Casablanca 20520
Tél.: 05 22 85 00 11 / 12 / 13 - Fax : 05 22 83 85 00
ICE : 001859090000033 - Patente : 34753457 - I.F : 14421718 - CNSS : 9697866

06/07/2022

M^r KHOLLY I BABA Adil

Holter Tensionnel

Dr. KHAY Khadija
Cardiologue



06/07/22

Mr Khouy; BABA ADIL

Taux SVP E.T.T

- Epreuve d'effort

(+ Bilan de rééducation DT2)

FACTURE N°183/2022

DATE :06/07/2022

NOM:Mr KHOUYI BABA ADIL

DESCRIPTION	QUANTITÉ	RIX UNITAIRE	TOTAL
ECHOGRAPHIE CARDIAQUE	1	650,00	650,00
EPREUVE D'EFFORT	1	1000,00	1000,00
SOLDE			1650 DH



Moroccan Heart Institute
Dr D RAGAGUA

Dr. KHAY Khadija
Cardiologue
2022-07-06 10:01:20

Moroccan Heart Institute 780, Impasse MODIBO KEITA - Casablanca 20520

Tél.: 05 22 85 00 11 / 12 / 13 - Fax : 05 22 83 85 00 - ICE : 001859090000033 - Patente : 34753457 - I.F : 14421718 - CNSS : 9697866

adil KHOUYI BABA

06/07/2022 15:42

52 ans

Masc

Protocole: BRUCE

Résumé

Durée d'ex.: 10:47
Dériv avec ST 100uV: II, III, aVF, V2, V3, V4, V5, V6
EVPs 0
Score de Duke tapis: -1 (Pas d'Angine)
AFR%: 0 - 0

Val. max.

Vit.: 5.0 km/h FC: 161 BPM % cible: 95%
Pente: 16.0% PAS: 244/45 mmHg 13:20
METs: 9.4 PAD: 158/94 mmHg 00:00
FC*PA 28548 BPM * mmHg
Index ST/FC: 2.50 uV/bpm in III à 10:40

ST max

Elév. PrtStr_ST: 2.1 mm en V3 à 05:00
Baisse ST: -1.7 mm en III à 10:40

Modifs ST max.

Modif. d'élév. PrtStr_ST 1.2 mm en aVR à 10:20
Modif de baisse ST: -2.3 mm en II à 10:40

Raisons de fin

Conclusions

Epreuve d'effort valide, maximale, menée à 95% de la FMT, arêtée au palier 5

Pas de douleur thoracique

Pas de sous decalage significatif

Profil tensionnel adapté à l'effort

Récupération sans anomalie significative

Au total

EE valide, négative cliniquement et électriquement

Sympt.

Diagnost:

Deuxième diag:

procédure clinique:

procédure clinique:

procédure clinique:

Technicien:

Revue par:

06/07/2022

COMPTE RENDU D'ECHOCARDIOGRAPHIE

MESURES TM:

SIV: 9 mm, PP: 9 mm, DTDVG: 38 mm

MESURES 2D : CCVG : 21cm, SOG : 17cm², SOD : 12cm²

MESURES DOPPLER :

Aorte: ITV ao: 27, ITV ssao: 22, Gmoy: 5 mmhg

COMMENTAIRES :

- VG non dilaté, non hypertrophié; de bonne contractilité globale et segmentaire. FEVG estimée en TM à 75%
- Profil mitral type normal, PRVG normales
- OG non dilatée, libre d'échos.
- Sigmoïdes aortiques fines, sans fuite, sans sténose significative.
- Valves mitrales peu remaniée, sans fuite sans sténose significative.
- Cavités droites non dilatées. Bonne fonction longitudinale du VD (TAPSE : 26mm, S'VD : 12cm/s).
- Pas d'IT exploitable, pas de signe indirect d'HTP (TAP=106 ms).
- VCI non dilatée à 16 mm, COMPLIANTE.
- Péricarde sec
- Aorte ascendante non dilatée à 30 mm.

CONCLUSION :

- Bon VG, FEVG=75%.
- PRVG normales.
- Bon VD.
- Péricarde sec.



Moroccan Heart Institute
Dr D RAGRAGUI

Dr. KHAY Khadija
Cardiologue
Tél: 06 19 01 23 01

FACTURE N°189/2022

DATE :08/07/2022

NOM:Mr KHOUYI BABA ADIL

DESCRIPTION	QUANTITÉ	RIX UNITAIR	TOTAL
HOLTER TA	1	650,00	650,00
SOLDE			650DH



Dr. Anass Inchaouh
Cardiologue
Tél.: 06 70 55 95 97

Moroccan Heart Institute
Dr D RAGAGUA

Moroccan Heart Institute 780, Impasse MODIBO KEITA - Casablanca 20520

Tél.: 05 22 85 00 11 / 12 / 13 - Fax : 05 22 83 85 00 - ICE : 001859090000033 - Patente : 34753457 - I.F : 14421718 - CNSS : 9697866



Rapport de pression artérielle ambulatoire

Nom du patient : KHOUYI BABA ADIL

Date de naissance :

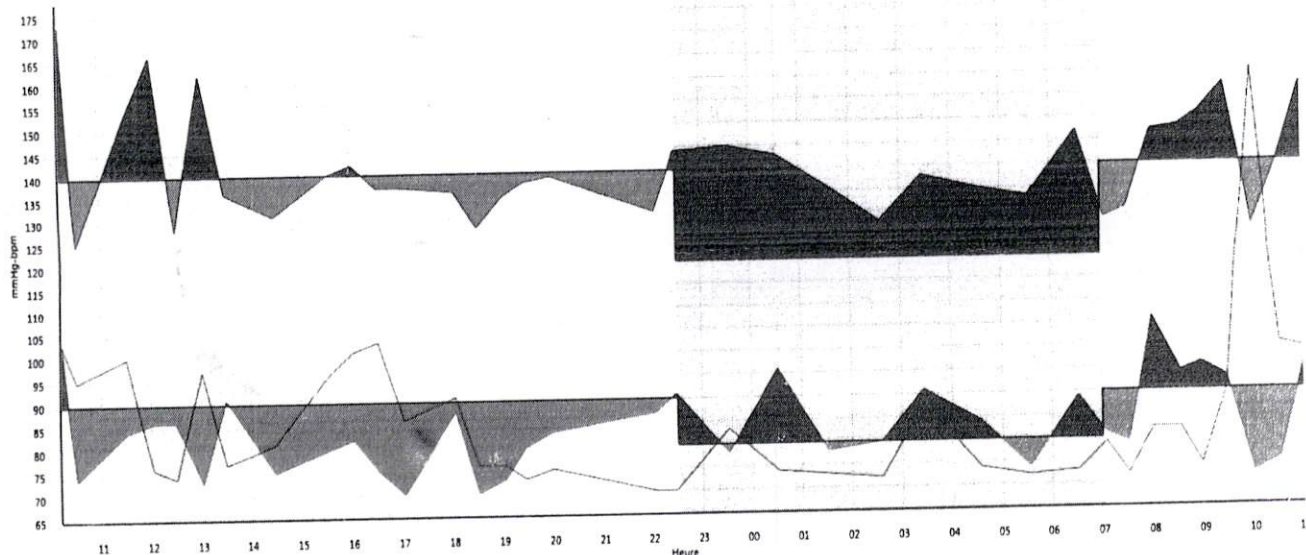
Sexe :

ID du patient : KHOUYI

Référence de l'examen :

Date de test : 08/07/2022

Synthèse d'interprétation



Résultats PA brachiale

Période	Heure	Échantillons	SYS moyenne mmHg (+/- Dév. Std.)	DIA moyenne mmHg (+/- Dév. Std.)	FC moyenne BPM (+/- Dév. Std.)	Charge de PA Sys (%)	Charge de PA Dia (%)
Globale	10:12-10:59 (24:47)	36	141 (+/-11,6)	84 (+/-9,3)	85 (+/-16,9)	56	33
Période d'éveil	07:00-22:30	28	142 (+/-12,7)	84 (+/-9,8)	88 (+/-18,1)	43	29
Période de sommeil	22:30-07:00	8	138 (+/-6,5)	84 (+/-7,6)	76 (+/-6)	100	50
Période de « blouse blanche »	10:12-11:11 (1st Hr.)	2				50	50
	Max		173	103	103		
	Moyenne		149	89	99		
Dim. pdt sommeil : SYS = 2,5% DIA = -0,1%							

Médecin traitant

Dr.

Médecin
diagnostiquant

Dr.

Signature

Date

Signature

Date

Jul- 6-2022 10:54 PM

ID:khoyibaba

Name:adil

Sex:Male

Birth Date:

kg

mmHg

bpm

Vent rate

PR int

QRS dur

QT/QTc int

P/QRS/T axis

RV5/SV1 amp

RV5+SV1 amp

338/ 372

42/ 57/ 31

1.580/ 0.795

2.375

mV

mV

Years

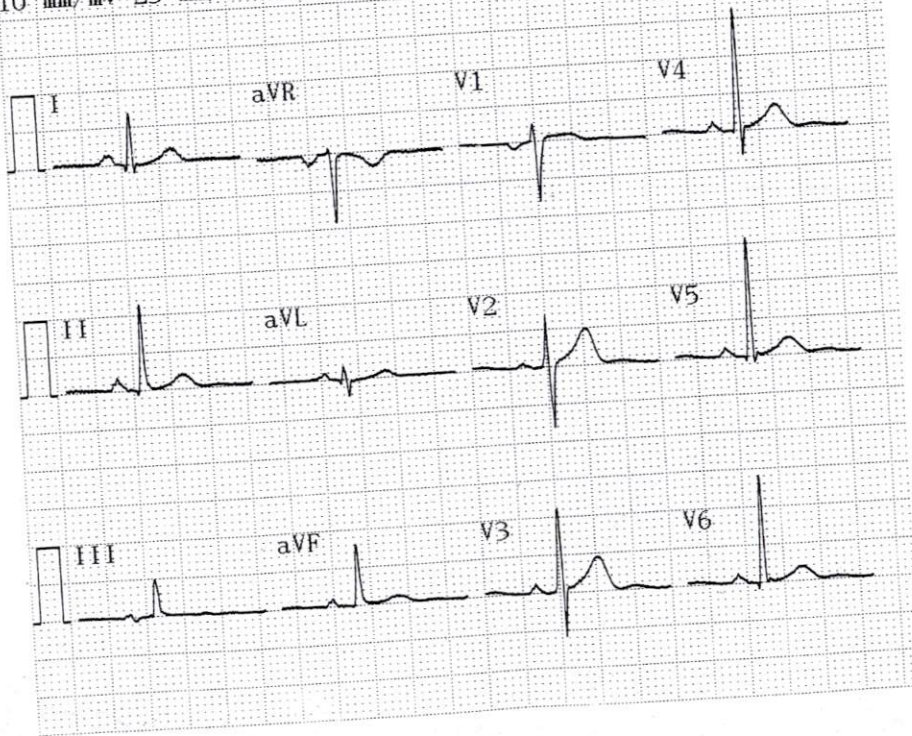
1100 Sinus rhythm

9110 ** normal ECG **

Dr D RAGRAGH
Moroccan Heart Institute

Dr. KHAY Khadija
Cardiologue

10 mm/mV 25 mm/s Average



Unconfirmed Report
Reviewed by:

ID:khouyibaba

Name:adil

Jul- 6-2022 10:54 PM

Sex:Male

Birth Date:

Years

Medication:

cm

kg

mmHg

80 bpm

mm/mV 25 mm/s Filter: H50 d 100 Hz

10 mm/mV

