

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° W 776189

142936

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7576 Société : RETRAITE

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : HADDOUCHE DRISS

Date de naissance : 28 NOVEMBRE 59

Adresse : VILLA D.F.M. cité G.M. EL HOUDA AGADIR

Tél. : 0661942618

Total des frais engagés : 1324,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 13.12.2019

Nom et prénom du malade : HADDOUCHE DRISS Age : 62 1/2

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

Nature de la maladie : Comorbidité

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 : Agadir Le : 13 / 12 / 22

Signature de l'adhérent(e) :

REÇU DES FRAIS ET HONORAIRES			
Dates des Actes	Natures des Actes	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
13/12/22	café	300,00	Dr. El-Bell
		94	

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE LOTFY Khalil LOTFY Docteur en Pharmacie Rue El Kawarbi Cité Ouakila - AGAF	13/12/22	102480

[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 :

Veillez 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-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>			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 L'EXECUTION

Docteur My Rachid EL BELGHITI

- Cardiologie adulte, Pédiatrique
- Hypertension Artérielle
- Holter tensionnel - Holter rythmique
- Ex. Chef de service de Cardiologie de l'hôpital d'Agadir et Taroudant
- Diplôme universitaire d'échographie (Transthoracique et Transoesophagienne) de Bordeaux
- Diplôme universitaire Médecine vasculaire, Phlébologie



الدكتور مولاي رشيد البغيتي

- إختصاصي في أمراض القلب والشرايين للكبار والصغار
- إرتفاع الضغط
- أمراض الأوعية الدموية
- رئيس سابق بقسم أمراض القلب بمستشفى أكادير و تارودانت
- دبلوم الفحص بالصدى بوردو فرنسا
- دبلوم فحص القلب والأوعية الدموية بالصدى والدوبلر

Agadir le :

13/02/2022

Nom :

Mr. HADDOUCHE DRISS

99,10x3
1/ COSTALE 20 MG / 56 COMP ou costal 40

1 comprimé Soir pendant 3 mois

82,10x6
2/ INEXIUM 20MG/ 14CPS

1cp matin 3 mois

27,7x9
3/ cardioaspirine

1 cp midi 3 mois

50,7x3
4/ CARDENTIEL 2.5

1cp par jour pendant 3 mois

Dr. My Rachid EL BELGHITI

Cardiologie Adulte - Pédiatrique, maladies
Vasculaire et Hypertension Artérielle

Av. Cheikh Saâdi, Imm. Sarour, N° 6, 1er étage - Talborjt
Tél.: 0528 828 229 - E-mail: dr.elbelghiti@cardio@gmail.com
IF: 18728031 - Patente: 48316630 - ICE 001545816000031

1024,80
Rendez-vous le :



شارع محمد الشيخ السعدي عمارة سارور شقة رقم 6 الطابق 1 تالبرجت الجديدة - أكادير
Av. Mohammed Cheikh Saâdi, Imm. Sarour, N° 6, 1er étage Nouveau Talborjt - Agadir
Tél. : 05 28 82 82 29 / Gsm : 06 66 40 72 68 / E-mail : dr.elbelghiticardio@gmail.com

أحفظ هذا الدواء في مكان بعيد عن
مناول أيدي الأطفال وعن مرآهم
قبل الإستعمال إقرأ بيان النشرة
الإعلانية

احتياطات خاصة بشأن الحفظ
الحفظ في مكان لا تتجاوز الحرارة
30 درجة مئوية
يجب حفظه في علوته الأصلية



N° AMM Maroc/ المغرب السوق الدواء في
640/15 DMP/21/NRQ
رقم رخصة وضع الدواء في السوق المغرب
640/15 DMP/21/NRQ

القائمة II - فقط وصفة طبية Liste II - UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
أحترم المقادير الموصوفة

المواد الفاعلة في تركيب الدواء
إزوميبرازول 20.00 مغ
بصيغة إزوميبرازول ماغنيوم ثلاثي التميته
ل.ك.ل قرص صامد لموضوعة المعدة
السواغات: كمية كافية لقرص صامد لموضوعة المعدة
السواغات ذات التأثير المعروف: سكاروز
14 قرص صامد لموضوعة المعدة
المصانع المعبئ و الممرز:
Fabricant, Conditionneur et Libérateur/
AstraZeneca AB

SE-151 85 Södertälje-Suède
Gärtunavägen

EXP 01-2025
LOT ZECB

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bnou al nouarn roches
noires casablanca
INEXIUM
20 mg Cpr GR
Boite 14
640/15DMP/21/NRQ P.P.V: 82 10 DH
6 118001 020591



أحفظ هذا الدواء في مكان بعيد عن
مناول أيدي الأطفال وعن مرآهم
قبل الإستعمال إقرأ بيان النشرة
الإعلانية

احتياطات خاصة بشأن المحفظ
المحفظ في مكان لا تتجاوز الحرارة
30 درجة مئوية
يجب حفظه في علوته الأصلية



N° AMM Maroc/ المغرب السوق الدواء في
640/15 DMP/21/NRQ ' رقم رخصة وضع الدواء في السوق المغرب ' 640/15 DMP/21/NRQ '

القائمة II - فقط وصفة طبية Liste II - UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
أحترم المقادير الموصوفة

المواد الفاعلة في تركيب الدواء
إزوميبرازول 20.00 مغ
بصيغة إزوميبرازول ماغنيوم ثلاثي التميته
ل.ك.ل قرص صامد لموضوعة المعدة
السواغات: كمية كافية لقرص صامد لموضوعة المعدة
السواغات ذات التأثير المعروف: سكاروز
14 قرص صامد لموضوعة المعدة
المصانع المعبئ و الممرز:
Fabricant, Conditionneur et Libérateur/
AstraZeneca AB

SE-151 85 Södertälje-Suède
Gärtunavägen

EXP 01-2025
LOT ZECB

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bnou al nouarn roches
noires casablanca
INEXIUM
20 mg Cpr GR
Boite 14
640/15DMP/21/NRQ P.P.V: 82 10 DH
6 118001 020591



احفظ هذا الدواء في مكان بعيد عن
مناول اأبدى الأطفال وعن مرآهم
قبل الإستعمال إقرأ بآان النشره
الإعلاميه

إحتياطات خاصه بشأن الحفظ
الحفظ في مكان لا تتجاوز الحراره
30 درجه مئويه
يجب حفظه في علوه الاصليه



N° AMM Maroc/ المغرب السوق الدواء في
640/15 DMP/21/NRQ ' رقم رخصه وضع الدواء في

القائمة II - فقط وصفة طبية Liste II - UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
أحترم المقادير الموصوفة

المواد الفاعلة في تركيب الدواء
إزوميبرازول.....20.00 مغ
بصيغه إزوميبرازول ماغنيوم ثلاثي التمييه
ل.ك.ل قرص صامد لموضعه المعده
السواغات: كمية كافيه لقرص صامد لموضعه المعده
السواغات ذات التأثير المعروف: سكاروز
14 قرص صامد لموضعه المعده
Fabricant, Conditionneur et Libérateur/
المصانع المعبئ و الممرز:
AstraZeneca AB
Gärtunavägen
SE-151 85 Södertälje-Suède

EXP 01-2025
LOT ZECB

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bnou al nouarn roches
noires casablanca
INEXIUM
20 mg Cpr GR
Boite 14
640/15DMP/21/NRQ P.P.V: 82 10 DH
6 118001 020591



احفظ هذا الدواء في مكان بعيد عن
مناول اأبدى الأطفال وعن مرآهم
قبل الإستعمال إقرأ بآان النشره
الإعلاميه

إحتياطات خاصه بشأن الحفظ
الحفظ في مكان لا تتجاوز الحراره
30 درجه مئويه
يجب حفظه في علوه الاصليه



N° AMM Maroc/ المغرب السوق الدواء في
640/15 DMP/21/NRQ ' رقم رخصه وضع الدواء في

القائمة II - فقط وصفة طبية Liste II - UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
أحترم المقادير الموصوفة

المواد الفاعلة في تركيب الدواء
إزوميبرازول.....20.00 مغ
بصيغه إزوميبرازول ماغنيوم ثلاثي التمييه
ل.ك.ل قرص صامد لموضعه المعده
السواغات: كمية كافيه لقرص صامد لموضعه المعده
السواغات ذات التأثير المعروف: سكاروز
14 قرص صامد لموضعه المعده
المصانع المعبئ و الممرز:
Fabricant, Conditionneur et Libérateur/
AstraZeneca AB

Gärtunavägen
SE-151 85 Södertälje-Suède

EXP 01-2025
LOT ZECB

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bnou al nouarn roches
noires casablanca
INEXIUM
20 mg Cpr GR
Boite 14
640/15DMP/21/NRQ P.P.V: 82 10 DH
6 118001 020591



احفظ هذا الدواء في مكان بعيد عن
مناول اأبدى الأطفال وعن مرآهم
قبل الإستعمال إقرأ بآان النشره
الإعلاميه

إحتياطات خاصه بشأن الحفظ
الحفظ في مكان لا تتجاوز الحراره
30 درجه مئويه
يجب حفظه في علوه الاصليه



N° AMM Maroc/ المغرب السوق الدواء في
640/15 DMP/21/NRQ ' رقم رخصه وضع الدواء في

القائمة II - فقط وصفة طبية Liste II - UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
أحترم المقادير الموصوفة

المواد الفاعلة في تركيب الدواء
إزوميبرازول.....20.00 مغ
بصيغه إزوميبرازول ماغنيوم ثلاثي التمييه
ل.ك.ل قرص صامد لموضعه المعده
السواغات: كمية كافيه لقرص صامد لموضعه المعده
السواغات ذات التأثير المعروف: سكاروز
14 قرص صامد لموضعه المعده
Fabricant, Conditionneur et Libérateur/
المصانع المعبئ و الممرز:
AstraZeneca AB
Gärtunavägen
SE-151 85 Södertälje-Suède

EXP 01-2025
LOT ZECB

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bnou al nouarn roches
noires casablanca
INEXIUM
20 mg Cpr GR
Boite 14
640/15DMP/21/NRQ P.P.V: 82 10 DH
6 118001 020591



احفظ هذا الدواء في مكان بعيد عن
مناول أيدي الأطفال وعن مرآهم
قبل الإستعمال إقرأ بيان النشرة
الإعلانية

احتياطات خاصة بشأن الحفظ
الحفظ في مكان لا تتجاوز الحرارة
30 درجة مئوية
يجب حفظه في علوته الأصلية



* 3 5 5 3 3 3 7 *

N° AMM Maroc/ المغرب السوق الدواء في
640/15 DMP/21/NRQ ' رقم رخصة وضع الدواء في السوق المغرب ' 640/15 DMP/21/NRQ '

القائمة II - فقط وصفة طبية Liste II - UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
أحترم المقادير الموصوفة

المواد الفاعلة في تركيب الدواء
إزوميبرازول.....20.00 مغ

بصيغة إزوميبرازول ماغنيوم ثلاثي التمييه
ل.ك.ل قرص صامد لموضوعة المعدة

السواغات: كمية كافية لقرص صامد لموضوعة المعدة
السواغات ذات التأثير المعروف: سكاروز

14 قرص صامد لموضوعة المعدة
Fabricant, Conditionneur et Libérateur/
المصانع المعبئ و الممرز:

AstraZeneca AB
Gärtunavägen
SE-151 85 Södertälje-Suède

EXP 01-2025
LOT ZECB

SYNTHEMEDIC

22 rue zoubair bnou al nouarn roches
noires casablanca

INEXIUM

20 mg

Cpr GR

Boite 14

640/15DMP/21/NRQ

P.P.V: 82 10 DH



6

118001

020591

LOT : 211384

EXP : 09/2024

PPV : 99,00 DH

PPV (DH) :

LOT N° :

UT. AV. :

كوسطال[®]

أتورفاستاتين

20 ملغ

30 قرصا ملبسا

COSTAL[®] 20 mg

Atorvastatine (DCI)

30 Comprimés pelliculés

عن طريق الفم

MC PHARMA
Laboratoire pharmaceutique



LOT : 211384

EXP : 09/2024

PPV : 99,00 DH

PPV (DH) :

LOT N° :

UT. AV. :

كوسطال[®]

أتورفاستاتين

20 ملغ

30 قرصا ملبسا

COSTAL[®] 20 mg

Atorvastatine (DCI)

30 Comprimés pelliculés

عن طريق الفم

MC PHARMA
Laboratoire pharmaceutique



LOT : 211384

EXP : 09/2024

PPV : 99,00 DH

PPV (DH) :

LOT N° :

UT. AV. :

كوسطال[®]

أتورفاستاتين

20 ملغ

30 قرصا ملبسا

COSTAL[®] 20 mg

Atorvastatine (DCI)

30 Comprimés pelliculés

عن طريق الفم

MC PHARMA
Laboratoire pharmaceutique





12/2024
G01DNU
01/2022

Exp.:
Lot:
Fab.:

Médicament soumis à une surveillance particulière pendant le traitement.
Médicament soumis à prescription initiale réservée aux spécialistes en cardiologie et
en médecine interne.

Respecter les doses prescrites
يجب التقيد بالجرعات الموصوفة

Liste I - Uniquement sur ordonnance
القائمة I - يصرف فقط بناء على وصفة طبية



CARDENSIEL + GROSSESSE = DANGER

كاردنسيال + الحمل = خطر

Ne pas utiliser chez :

- l'adolescente ou la femme en
âge de procréer et sans
contraception efficace,
- la femme enceinte,
sauf en l'absence d'alternative
thérapeutique

لا يستخدم لدى:

- المراهقات أو النساء في سن
الإنجاب دون استعمال وسائل
مع الحمل الفعالة.
- المرأة الحامل، إلا في حالة عدم
وجود بديل علاجي.



دواء خاضع لمراقبة خاصة أثناء العلاج
دواء خاضع لوصف أولي خاص للمختصين في أمراض القلب والطب الباطني



Cardensiel® 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 50,70 DHS

7862160246



12/2024
G01DNU
01/2022

Exp.:
Lot:
Fab.:

Médicament soumis à une surveillance particulière pendant le traitement.
Médicament soumis à prescription initiale réservée aux spécialistes en cardiologie et
en médecine interne.

Respecter les doses prescrites
يجب التقيد بالجرعات الموصوفة

Liste I - Uniquement sur ordonnance
القائمة I - يصرف فقط بناء على وصفة طبية



CARDENSIEL + GROSSESSE = DANGER

كاردنسيال + الحمل = خطر

Ne pas utiliser chez :

- l'adolescente ou la femme en
âge de procréer et sans
contraception efficace,
- la femme enceinte,
sauf en l'absence d'alternative
thérapeutique

لا يستخدم لدى:

- المراهقات أو النساء في سن
الإنجاب دون استعمال وسائل
مع الحمل الفعالة.
- المرأة الحامل، إلا في حالة عدم
وجود بديل علاجي.



دواء خاضع لمراقبة خاصة أثناء العلاج
دواء خاضع لوصف أولي خاص للمختصين في أمراض القلب والطب الباطني



Cardensiel® 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 50,70 DHS

7862160246



12/2024
G01DNU
01/2022

Exp.:
Lot:
Fab.:

Médicament soumis à une surveillance particulière pendant le traitement.
Médicament soumis à prescription initiale réservée aux spécialistes en cardiologie et en médecine interne.

Respecter les doses prescrites
يجب التقيد بالجرعات الموصوفة

Liste I - Uniquement sur ordonnance
القائمة I - يصرف فقط بناء على وصفة طبية



CARDENSIEL + GROSSESSE = DANGER

كاردنسيال + الحمل = خطر

Ne pas utiliser chez :

- l'adolescente ou la femme en âge de procréer et sans contraception efficace,
- la femme enceinte, sauf en l'absence d'alternative thérapeutique

لا يستخدم لدى:

- المراهقات أو النساء في سن الإنجاب دون استعمال وسائل منع الحمل الفعالة.
- المرأة الحامل، إلا في حالة عدم وجود بديل علاجي.



6 118001 100859



6 118001 100859

Cardensiel® 2,5 mg

Comprimés pelliculés sécables B/30



PPV: 50,70 DHS

7862160246

كارديو أسبرين 100 مع

حمض أسيتيل ساليسيليك

Cardioaspirine 100 mg/30cps

Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH

Bayer S.A.



6 118001 090280



30 قرص لا يتأثر بحموضة المعدة



كارديو أسبرين 100 مع

حمض أسيتيل ساليسيليك

Cardioaspirine 100 mg/30cps

Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH

Bayer S.A.



6 118001 090280



30 قرص لا يتأثر بحموضة المعدة

كارديو أسبرين 100 مع

حمض أسيتيل ساليسيليك

Cardioaspirine 100 mg/30cps

Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH

Bayer S.A.



6 118001 090280



30 قرص لا يتأثر بحموضة المعدة

Docteur My Rachid El BELGHITI

- Cardiologie adulte, Pédiatrique
- Hypertension Artérielle

Holter tensionnel - Holter rythmique
- Ex. Chef de service de Cardiologie
de l'hôpital d'Agadir et Taroudant

- Diplôme universitaire d'échographie (Transthoracique
et Transoesophagienne) de Bordeaux
- Diplôme universitaire Médecine vasculaire, Phlébologie



الدكتور مولاي رشيد البلغيتي

- إختصاصي في أمراض القلب والشرابين للكبار والصغار
- إرتفاع الضغط
- أمراض الأوعية الدموية
- رئيس سابق بقسم أمراض القلب
- بمستشفى أكادير و تارودانت
- دبلوم الفحص بالصدى ببوردو فرنسا
- دبلوم فحص القلب والأوعية الدموية بالصدى والدوبلر

Agadir le :

13/12/21

Nom :

HADDOUCHE DRESS

NOTE D'HONORAIRE

- CONSULTATION 200,00
- ELECTROCARDIOGRAMME DE REPOS 100,00
- ECHOCARDIOGRAPHIE DOPPLER
- ECHODOPPLER VASCULAIRE
- HOLTER RYTHMIQUE
- HOLTER TENSIONNEL
- ELECTROCARDIOGRAMME D'EFFORT
- ECHOCOEUR DESTRESS

TOTAL :

300,00

DA

Cardiologie Adulte - Pédiatrie et Hypertension
Agadir - Agadir
Tél : 05 28 82 82 29 / GSM : 06 66 40 72 68 / E-mail : dr.elbelghiticardio@gmail.com
Dr. My Rachid El BELGHITI

Rendez-vous le :



شارع محمد الشيخ السعدي عمارة سارور شقة رقم 6 الطابق 1 نالبرجت الجديدة - أكادير
Av. Mohammed Cheikh Saâdi, Imm. Sarour, N° 6, 1er étage Nouveau Talborjt - Agadir
Tél. : 05 28 82 82 29 / Gsm : 06 66 40 72 68 / E-mail : dr.elbelghiticardio@gmail.com



DECLARATION DE MALADIE LONGUE DUREE : VALABLE 6
MOIS

code : PR2FR04

Version : 01

Date : 24/05/2022

Partie réservée à l'adhérent (e) ou ayant droit

Nom et prénom : HADDOUCHE DRISS

Matricule : 7576 N° CIN : J 46386

Adresse : VILLA F.M. Cité EL HOUDA AGADIR

Bénéficiaire de soins : ☒ Adhérent ☐ Conjoint ☐ Enfant

Partie réservée au médecin traitant

Je soussigne : Dr. My Rachid EL BELGHITI

Spécialité :

N° ICE : 001141818000031

N° INPE :

Certifié que Mlle, Mme, M. : HADDOUCHE DRISS

Nécessitant un traitement d'une durée : ☐ < 3 mois ☐ Entre 3 et 6 mois ☒ A vie

Arguments cliniques et résultats des examens complémentaires récents justifiant le diagnostic et traitement :

Angor et dysplasie coronaire

Dont ci-joint ordonnance :

Traitement prescrit :

Calcium et vitamine D

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables

Fait à le / /

Cachet et signature du médecin traitant :

La déclaration est renouvelable une fois

En application de la loi 08-09 relative à la protection des données à caractère personnel, MUPRAS garantit la confidentialité des informations communiquées

Dr My Rachid BELGHITI

Nom :haddouch driss

Cli No.:

Sex:Male

Age:

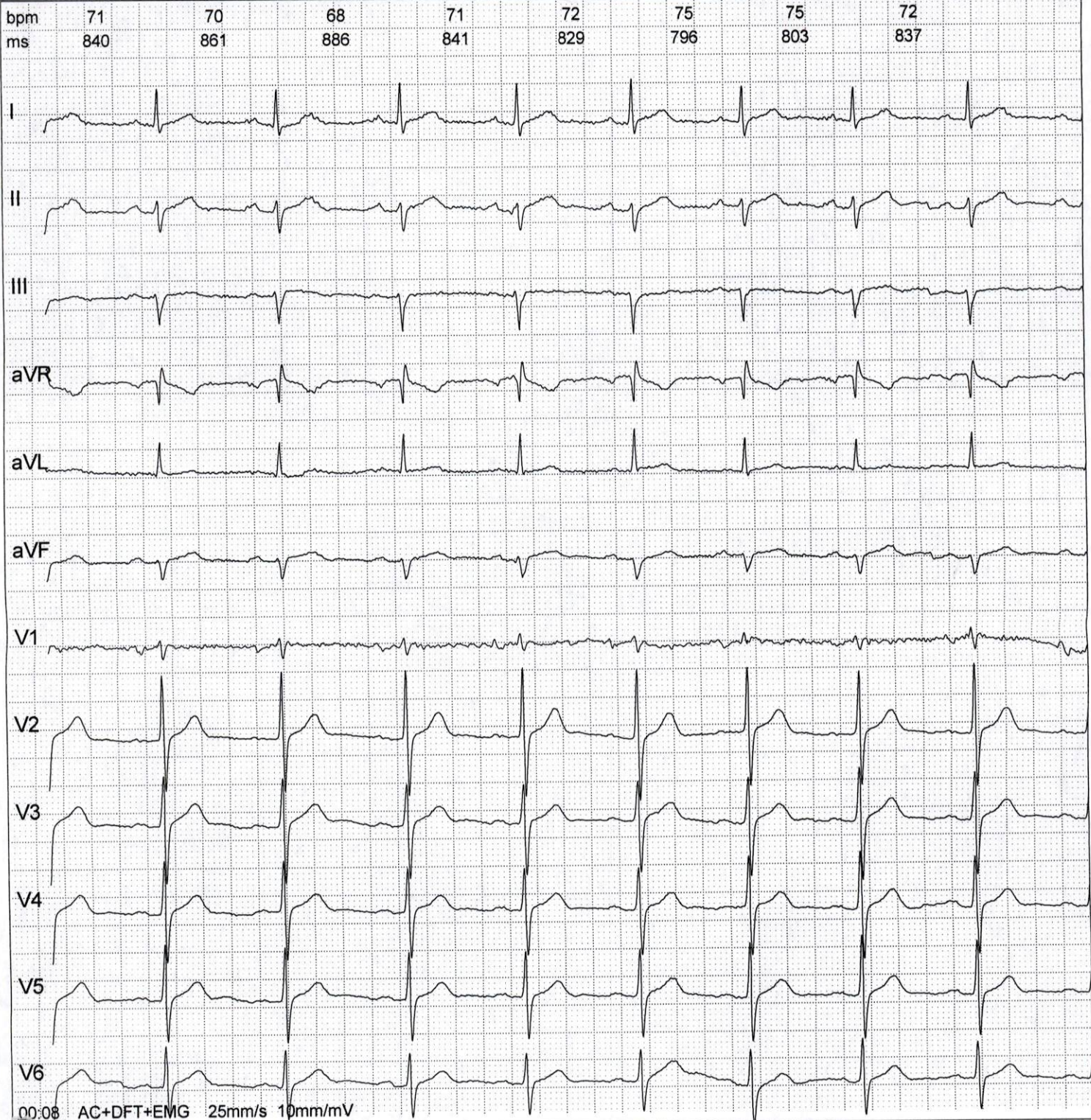
SN:0007766

Section:

CaseNo.:

Lit No:

Date:13/12/2022 17:47:24



P-R-T: 1000Hz
 Temps d'écha: 16s
 FC: 72bpm
 P Interval: 103ms
 QRS Interval: 97ms
 T Interval: 224ms
 PR Interval: 185ms

QT Interval: 374ms
 QTc Interval: 410ms
 P Axis: 60.70°
 QRS Axis: -57.10°
 T Axis: 47.30°
 RV5/SV1 0.95/0.15mV
 RV5+SV1 1.10mV

Prompt:
 Total Battem18 ,Battements No18 .
 in gear Sinus mode Target rate;Severity Left axis deviation;

Docteur: