

## 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 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

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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° W19-549961

☒ **Maladie**

☐ **Dentaire**

☐ **Optique**

☐ **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3057 Société : R A M

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : RAGGUI MOHAMED

Date de naissance : 04 / 06 / 1958

Adresse : HABITUELLE

Tél. : 06 99 83 26 63 Total des frais engagés : 1780,40 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. RADI FATIMA ZOHRA  
Cabinet de Cardiologie et Maladies  
Vasculaires  
Av. Moulay Ismail, Acacias B, N° 24  
TANGER - Tél : +212 5 39 95 61 55  
INPE : 101253839

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 : TANGER Le : 16 / 12 / 2022

Signature de l'adhérent(e) :

### VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° W19-549961

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 : 3057

Nom de l'adhérent(e) : RAGGUI

Total des frais engagés : 1780,40

Date de dépôt :



# 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
13/12/22	CS & ECU		300 DH	INP : [Signature]
16/12/2022	ETT 200 DH			

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
[Signature]	13/12/22	172,10
	16/12/22	208,30

# 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
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

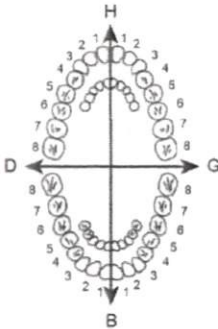
# RELEVÉ DES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalai

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des	Coefficient	INP

O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE														
	<table><tr><td colspan="2">H</td></tr><tr><td>25533412</td><td>21433552</td></tr><tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr><tr><td>D</td><td>G</td></tr><tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr><tr><td>35533411</td><td>11433553</td></tr><tr><td colspan="2">B</td></tr></table>	H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B	
	H														
	25533412	21433552													
	00000000	00000000													
	D	G													
	00000000	00000000													
	35533411	11433553													
	B														
	<b>[Création, remont, adjonction]</b>														
	Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

LOT : 21E030  
PER : 09/2024  
KARDEGIC 160MG  
SACHETS B30  
P.P.V : 35DH70

6 118001 040148  
NATISPRAY 0,30mg  
Solution (18ml)  
BOTTU S.A PPV : 69DH30

LOT : 21E030V  
PER : 11/2024  
TENORMINE 100MG  
CP PEL SEC B28  
P.P.V : 58DH70

LOT : 21E030  
KARDEGIC 160MG  
SACHETS B30  
P.P.V : 35DH70

LOT : M0852  
PER : 09/2024  
PPV : 139,00 DH

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



Dr. Fatima Zohra RADI

الدكتورة فاطمة الزهرة الرازي

- Spécialiste en cardiologie et maladies vasculaires  
Faculté de médecine Rabat
- Cardiologue interventionnelle  
Faculté de médecine de Paris, France
- Diplômée en imagerie cardio-vasculaire  
Faculté de médecine de Bordeaux, France
- Ancien médecin interne aux hôpitaux de Paris, France
- Ancien médecin au CHU de Rabat et l'Hôpital Militaire Med V

- اختصاصية في أمراض القلب والشرابيين
- كلية الطب بالرباط
- اختصاصية في الطب التدخلي
- كلية الطب بباريس، فرنسا
- حاصلة على دبلوم الفحص بالصدى للقلب والشرابيين
- كلية الطب ببوردو، فرنسا
- طبيببة داخلية سابقا بمستشفيات باريس، فرنسا
- طبيببة سابقة في المستشفى الجامعي بالرباط
- والمستشفى العسكري محمد الخامس

Tanger le 13/11/2022

Dr. RADI FATIMA ZOHRA  
Cabinet de Cardiologie et Maladies  
Vasculaires  
Av. Moulay Ismail, Acacias B, N° 24  
TANGER - Tél : +212 539 95 61 55  
INPE : 101253839

M. RAGGUI Mohammed

25,70 x 2 = 51,40  
1) - 100 ms

11 58,70  
2) - 100 ms

1/2 Comprime p-r jus d'orange

24 17,70 x 2 = 35,40

3) - 100 ms  
1 Comprime

472,10

Dr. RADI FATIMA ZOHRA  
Cabinet de Cardiologie et Maladies  
Vasculaires  
Av. Moulay Ismail, Acacias B, N° 24  
TANGER - Tél : +212 539 95 61 55  
INPE : 101253839

SV

SV

13/11/2022  
0539 95 61 55  
0610 11 44 44  
INPE 101253839  
طبعة

شارع مولاي اسماعيل، إقامة أكاسياس B، الطابق الثاني رقم 24، طنجة  
Avenue Moulay Ismail, Résidence Acacias B,  
N°24, 2<sup>ème</sup> étage, Rue des Accacias, Tanger  
dr.radi.cardiologie@gmail.com 05 39 95 61 55

Urgences : 0670 717 503



**Dr. Fatima Zohra RADI**

**FR**

**الدكتورة فاطمة الزهرة الراضي**

- Spécialiste en cardiologie et maladies vasculaires  
Faculté de médecine Rabat
- Cardiologue interventionnelle  
Faculté de médecine de Paris, France
- Diplômée en imagerie cardio-vasculaire  
Faculté de médecine de Bordeaux, France
- Ancien médecin interne aux hôpitaux de Paris, France
- Ancien médecin au CHU de Rabat et l'Hôpital Militaire Med V

- اختصاصية في أمراض القلب والشرابيين  
كلية الطب بالرباط
- اختصاصية في الطب التدخلي  
كلية الطب بباريس، فرنسا
- حاصلة على دبلوم الفحص بالصدى للقلب و الشرايين  
كلية الطب ببوردو، فرنسا
- طبيبة داخلية سابقا بمستشفيات باريس، فرنسا
- طبيبة سارفة في المستشفى الجامعي بالرباط  
و المستشفى العسكري محمد الخامس

**TANGER le : 16/12/2022**

**Mr RAGGUI MOHAMMED**

**Né (e) le 04/06/1958 64 ans 6 mois 12 jours**

**ORDONNANCE**

69,30

1) **NATISPRAY**

pulvériser sous la langue en cas de douleur

139,00

2) - IE 50 20mg

1 comprimé

petit b  
dy

208,30



**Dr. RADI FATIMA ZOHRA**  
Cabinet de Cardiologie et Maladies  
Av. Moulay Ismail, Résidence Acacias B, N° 24  
TANGER - Tel : 05 39 95 61 55  
INPE : 101253839

شارع مولاي اسماعيل، إقامة أكاسياس B، الطابق الثاني، رقم 24، طنجة  
Avenue Moulay Ismail, Résidence Acacias B,  
N°24, 2<sup>ème</sup> étage, Rue des Accacias, Tanger  
✉ dr.radi.cardiologie@gmail.com ☎ 05 39 95 61 55

**Urgences : 0670 717 503**





CABINET DE CARDIOLOGIE DR RADI FATIMA ZOHRA

ICE : 002719670000044

INPE : 101253839

ADRESSE : AVENUE MOULAY ISMAIL, RESIDENCE ACCACIAS B, BUREAU 24 2 EME ETAGE, TANGER

Téléphone : 0539956155

EMAIL : dr.radi.cardiologie@gmail.com

TANGER LE

13/12/2022

Données du patient :

Nom : RAGGHI

Prénom :

MOHAMMED

NOTE D'HONORAIRE

Désignation	Montant en Dirham
CONSULTATION + ECG	300 DH ..... <input checked="" type="checkbox"/>
ETT	800 DH ..... <input type="checkbox"/>
ECHO DOPPLER VASCULAIRE	800 DH ..... <input type="checkbox"/>
HOLTER ECG	800 DH ..... <input type="checkbox"/>
HOLTER TENSIONNEL	800 DH ..... <input type="checkbox"/>
	Somme Totale : 3000 DH

Dr. RAD FATIMA ZOHRA  
Cabinet de Cardiologie et Maladies  
Vasculaires  
Av. Moulay Ismail, Accacias B, N° 24  
TANGER - Tél : +212 5 39 95 61 55  
INPE : 101253839





CABINET DE CARDIOLOGIE DR RADI FATIMA ZOHRA

ICE : 002719670000044

INPE : 101253839

ADRESSE : AVENUE MOULAY ISMAIL, RESIDENCE ACCACIAS B, BUREAU 24 2 EME ETAGE, TANGER

Téléphone : 0539956155

EMAIL : dr.radi.cardiologie @gmail.com

TANGER LE

16/12/2022

Données du patient :

Nom : RAGGI

Prénom : MOHAMED  
Cabinet de Cardiologie et Maladies  
Vasculaires  
Av. Moulay Ismail, Acacias B, N° 24  
TANGER - Tél : +212 5 39 95 61 55  
INPE : 101253839

NOTE D'HONORAIRE

Désignation	Montant en Dirham
CONSULTATION +ECG	300 DH ..... <input type="text"/>
ETT	800 DH ..... <input checked="" type="checkbox"/>
ECHO DOPPLER VASCULAIRE	800 DH ..... <input type="text"/>
HOLTER ECG	800 DH ..... <input type="text"/>
HOLTER TENSIONNEL	800 DH ..... <input type="text"/>
	Somme Totale : 800 DH

Dr. RADI FATIMA ZOHRA  
Cabinet de Cardiologie et Maladies  
Vasculaires  
Av. Moulay Ismail, Acacias B, N° 24  
TANGER - Tél : +212 5 39 95 61 55  
INPE : 101253839





- Spécialiste en cardiologie et maladies vasculaires  
Faculté de médecine Rabat
- Cardiologue interventionnelle  
Faculté de médecine de Paris, France
- Diplômée en imagerie cardio-vasculaire  
Faculté de médecine de Bordeaux, France
- Ancien médecin interne aux hôpitaux de Paris, France
- Ancien médecin au CHU de Rabat et l'Hôpital Militaire Med V

- اختصاصية في أمراض القلب والشرائين  
كلية الطب بالرباط
- اختصاصية في الطب التدخلي  
كلية الطب بباريس، فرنسا
- حاصلة على دبلوم الفحص بالصدى للقلب والشرائين  
كلية الطب بوردو، فرنسا
- طبيبة داخلية سابقا بمستشفيات باريس، فرنسا
- طبيبة سابقة في المستشفى الجامعي بالرباط  
والمستشفى العسكري محمد الخامس

TANGER Le 16/12/ 2022

COMPTE RENDU D'ECHOCARDIOGRAPHIE TRANSTHORACIQUE

Données du patient :

Nom : RAGGUI

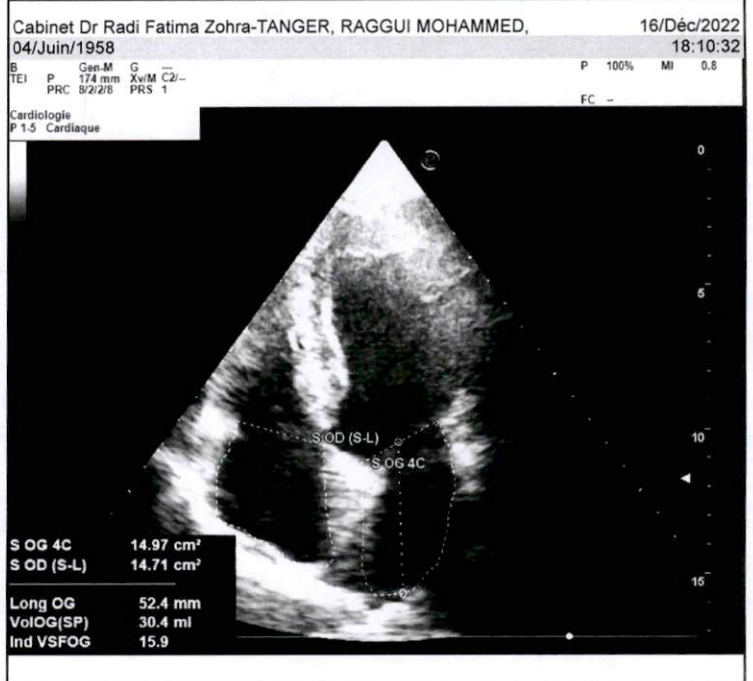
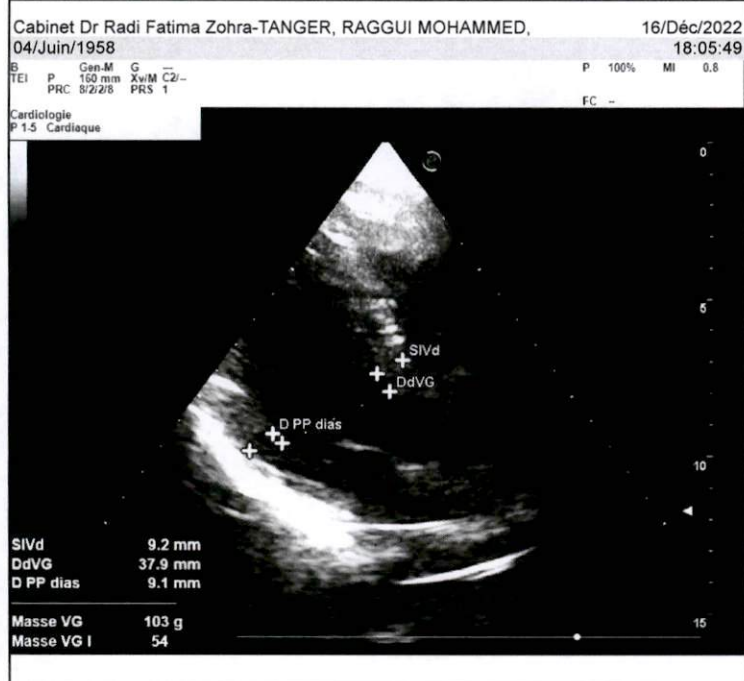
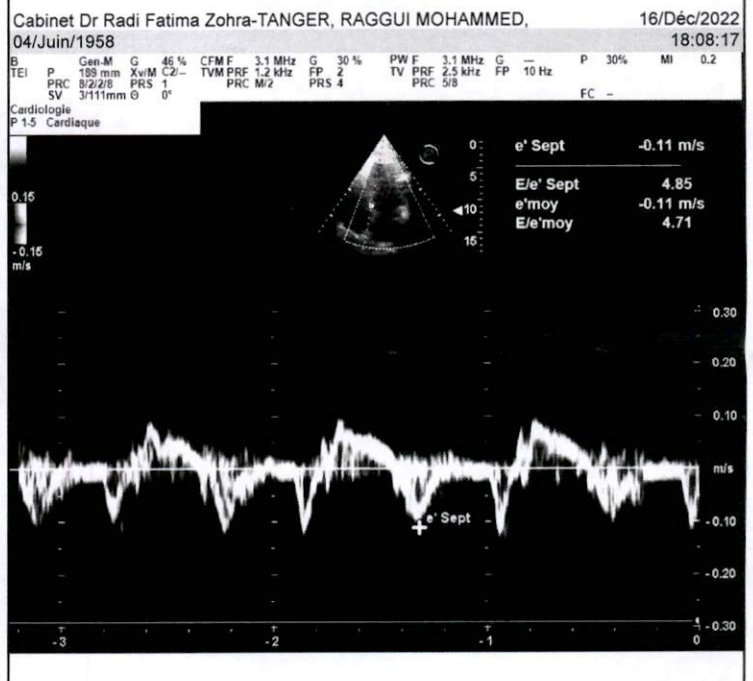
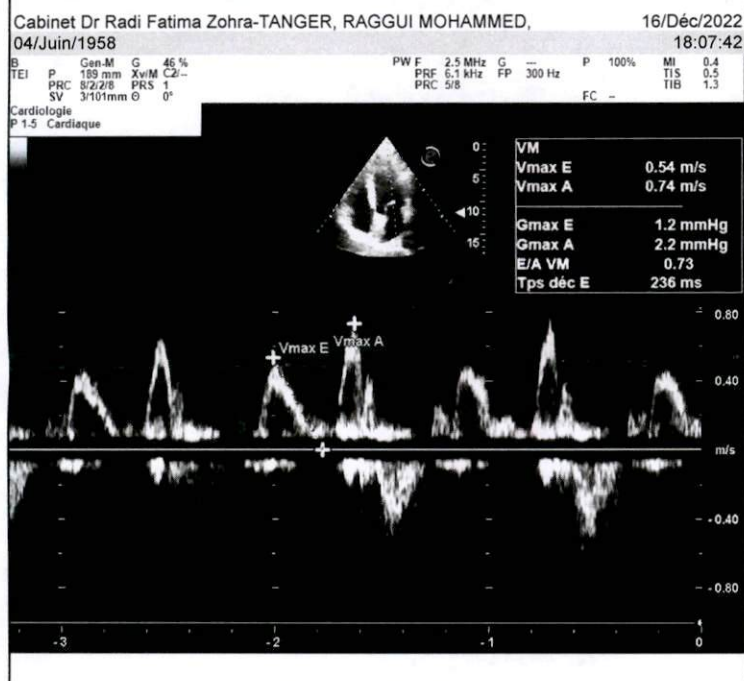
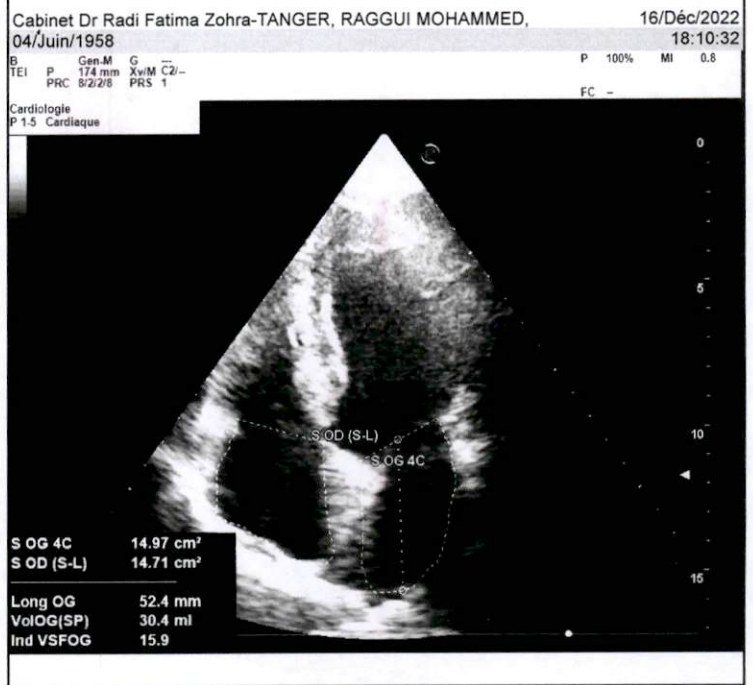
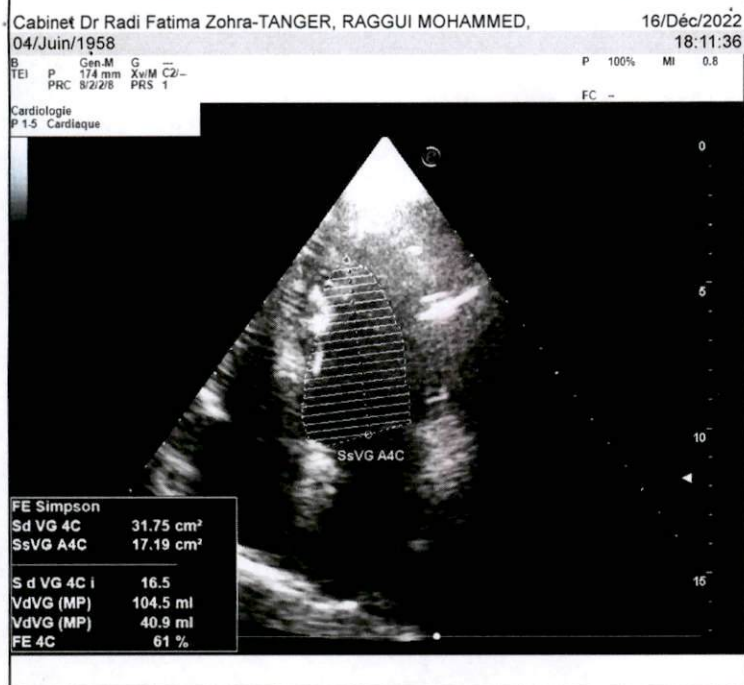
Prénom : MOHAMMED

Indication : Douleur thoracique atypique

Description /Conclusion :

- VG non dilaté, non hypertrophié de bonne contractilité globale et segmentaire **FEVG à 67 % en SBP**
- Les valves mitrales sont légèrement remaniées de bonne ouverture, valves aortiques souples 3 cusps de bonne ouverture
- VD non dilaté de bonne fonction systolique.
- Le massif auriculaire est non dilaté.
- Au doppler :
  - Les pressions de remplissage ne sont pas élevées
  - Pas de signe en faveur d'HTP
  - Pas de valvulopathie significatives : IT minime
  - Pas de shunts visibles
- VCI fine et COMPLIANTE
- Péricarde sec
- Aorte thoracique et abdominale non dilatée, Absence de coarctation







## Cabinet Dr Radi Fatima Zohra-TANGER

## Données patient

<b>Nom</b>	RAGGUI	<b>Prénom</b>	MOHAMMED
<b>Date de naissance</b>	04/Juin/1958	<b>Âge</b>	64 a
<b>Hauteur</b>	178 cm	<b>Poids</b>	74 kg 0 g
<b>BSA</b>	1.92 m <sup>2</sup>		
<b>Date examen</b>	16/Déc/2022		
<b>Date du rapport</b>	16/Déc/2022		

## Cardiologie

## Mode TM

## Aorte/OG

Diamètre aortique	26.5	mm	Oreillette gauche	30.7	mm
OG /Ao	1.16				

## VT

TAPSE	22.9	mm
-------	------	----

## Doppler

## Aorte

Vmax Ao	-1.31	m/s	Gmax Ao	6.9	mmHg
---------	-------	-----	---------	-----	------

## Valve mitrale

Vmax E VM	0.54	m/s	Vmax A VM	0.74	m/s
Gmax E VM	1.2	mmHg	Gmax A VM	2.2	mmHg
E/A VM	0.73		Temps décélération E	236	ms

## A pulmonaire

Vmax AP	-0.78	m/s	Gmax AP	2.4	mmHg
---------	-------	-----	---------	-----	------

## Surface valve aortique effective (ITV)

Vmax Ao	-1.31	m/s
---------	-------	-----

## Doppler tiss anneau tric

s' VT	0.12	m/s
-------	------	-----

## Doppler tiss anneau mitral

e' Lat	-0.12	m/s	E/e' Lat	4.58	
e' Sept	-0.11	m/s	e/e' Sept	4.85	
e'moy	-0.11	m/s	E/e'moy	4.71	

## Mode B

## FE (s-l)

Sd VG 4C	31.75	cm <sup>2</sup>	LdVG A4C	78.0	mm
Vol Dias VG (S-L)	109.7	ml	Surf syst VG 4C	17.19	cm <sup>2</sup>
LsVG A4C	60.2	mm	Vol Sys VG (S-L)	41.7	ml
Vol Dias VG Idx (S-L)	57.2	ml/m <sup>2</sup>	Vol Sys VG Idx (S-L)	21.7	ml/m <sup>2</sup>
Fraction d'éjection (S-L)	62	%			

## Volume Og Simpson BP

Surface OG 4C	14.97	cm <sup>2</sup>	Longueur OG Simpson	52.4	mm
---------------	-------	-----------------	---------------------	------	----

## Ventricule gauche

SIV diast	9.2	mm	Diamètre dias VG	37.9	mm
Diamètre paroi post diast	9.1	mm	Diamètre sys VG	28.4	mm
Fraction d'éjection (VG)	51	%	Fraction de raccourcissement VG	25	%
Masse VG	103	g	Masse VG indx	54	g/m <sup>2</sup>



**Volume OD (S-L)**

Surface OD (S-L)	14.71	cm <sup>2</sup>
------------------	-------	-----------------

**Volume OG Simpson MP**

Surface OG 4C	14.97	cm <sup>2</sup>	Longueur OG Simpson	52.4	mm
Volume OG Simpson MP	30.4	ml	Vol sys index OG	15.9	ml/m <sup>2</sup>

**FE Simpson MP**

Sd VG 4C	31.75	cm <sup>2</sup>	Surf syst VG 4C	17.19	cm <sup>2</sup>
Vol dias VG 4C (MP)	104.5	ml	Vol sys VG 4C (MP)	40.9	ml
Vol dias VG 4C Simpson M indexé	54.4	ml/m <sup>2</sup>	Vol Sys VG Indx (4C MP)	21.3	ml/m <sup>2</sup>
FE 4C	61	%	Volume d'éjection A4C	63.6	ml
Index d'éjection A4C (SP)	33.1	ml/m <sup>2</sup>			

**FE Simpson**

Sd VG 4C	31.75	cm <sup>2</sup>	Surf diast VG 4C indexée	16.5	cm <sup>2</sup> /m <sup>2</sup>
Surf syst VG 4C	17.19	cm <sup>2</sup>	Vol dias VG 4C (MP)	104.5	ml
Vol sys VG 4C (MP)	40.9	ml	FE 4C	61	%



# Cabinet Cardiologie Dr Radi Fatima Zohra -Tanger

**ECG**

Nom :raggui mohammed

Clini:

SN:0001481

Sexe :Homme

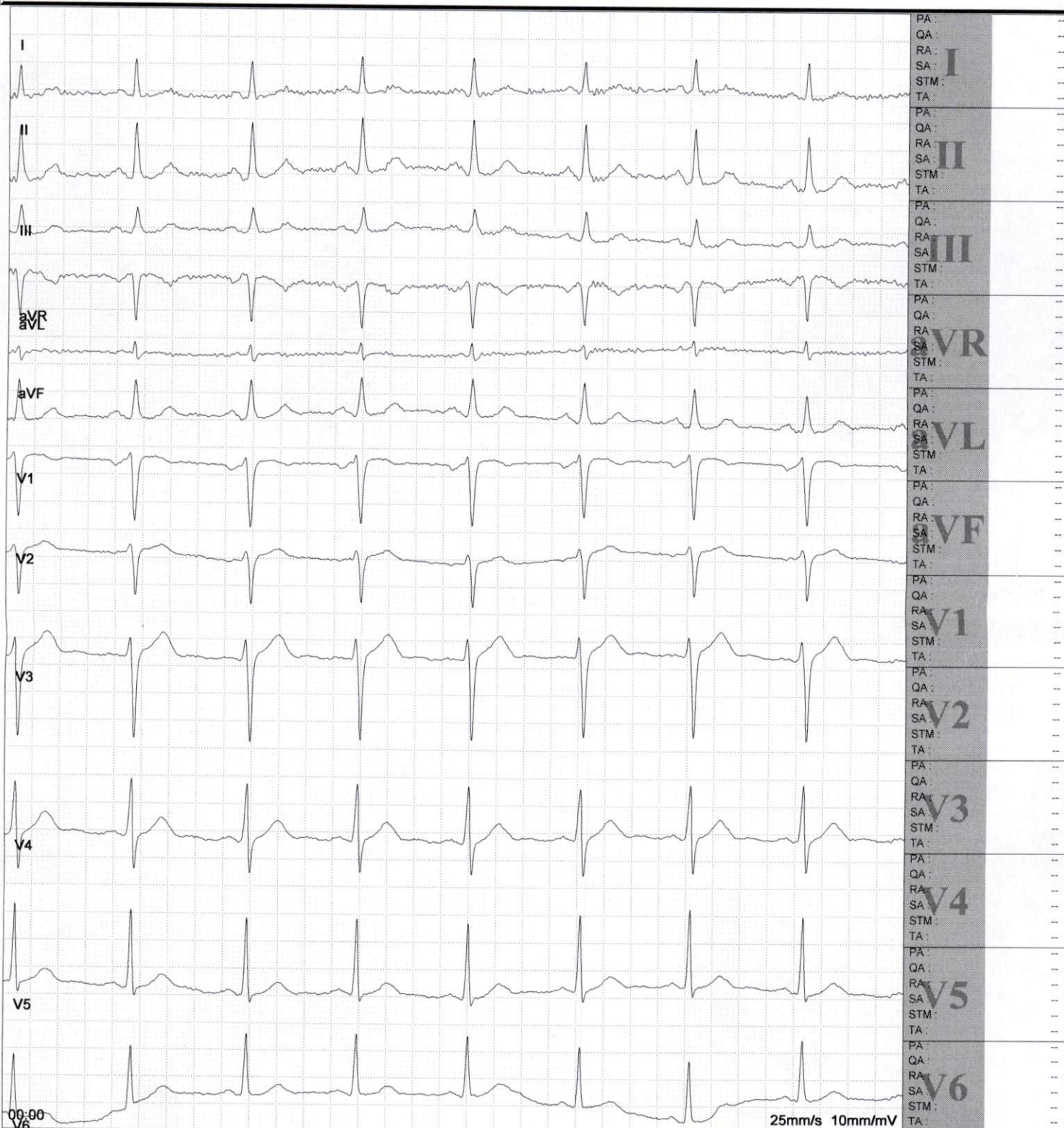
Age :

Servi:

Cas:

Lit:

Date:13/12/2022 12:00:51



Fréquence :	1000 Hz	Intervalle PR	29658918 ms
Temps d'échantillon	10 s	Intervalle QT	29659568 ms
HR:	2011839510 bpm	Intervalle QTc	29659080 ms
Intervalle P	29659080 ms	Axe P	201183955,9°
Intervalle QRS	8 ms	Axe QRS	201183955,9°
Intervalle T	1244684865 ms	Axe T	--

Prompt:

- RRS, axe en 1 = c  
- PR correcte  
- Pas de lmb b  
- rep 1 gtr

Dr. RADI FATIMA ZOHRA  
Cabinet de Cardiologie et Maladies  
Vasculaires  
N° 24  
JANDER - Tanger  
INPE : 101253839  
Signature du médecin :





**MUPRAS**

MUTUELLE DE PREVOYANCE &  
D'ACTIONS SOCIALES DE ROYAL AIR MAROC

le 13/12/2022

## DECLARATION DE MALADIE CHRONIQUE (✓)

(A adresser au médecin conseil de la MUPRAS sous pli confidentiel)

A remplir par le praticien	
Je soussigné: .....	Cabinet de Cardiologie Vasculaires Av. Moulay Ismail, Acacias B. N° 24 TANGER - Tél: +212 5 39 95 61 55 INPE: 101253839
Certifie que M <sup>lle</sup> , M <sup>me</sup> , M: .....	RAGGHI Mahmmad
Présente .....	Croûte pathie ischémique
Nécessitant un traitement d'une durée de: .....	à vie
Dont ci-joint l'ordonnance .....	
(A défaut noter le traitement prescrit) .....	

(✓) : valable 3 mois

Contact: 05-22-91-23-36/ 05-22-91-23-76

DR. RADI FATIMA ZOHRA  
Cabinet de Cardiologie et Maladies  
Vasculaires  
Av. Moulay Ismail, Acacias B. N° 24  
TANGER - Tél: +212 5 39 95 61 55  
INPE: 101253839

SIEGE SOCIAL : AEROPORT CASA-ANFA-CASABLANCA

Tél : 022 91-23-36/91-26-39/91-28-81/91-26-49/91-26-86/91-28-83 Fax : 022 91-26-52

E-mail: Mupras @ royalairmaroc.com