

## 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° W21-761178

157669

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1240 Société : RAM

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : LAHBAO, Liliane

Date de naissance : 405 B Route d'El Jadida

Adresse : Résidence Ghali - Casablanca

Tél. : 0653 720538 Total des frais engagés : 130000 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. ALAMI M  
Professeur en Cardiologie  
204, Ed. Ghandi - Casablanca  
Tél. 05 22 36 01 12 06 01 13 72 06

Date de consultation : 13 MARS 2023

Nom et prénom du malade : Nender LAHBAO Age :

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

Nature de la maladie : FA Proxystique sous AVK

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 : 13 / 3 / 2023

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

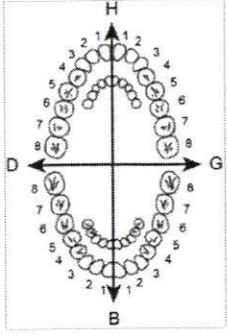
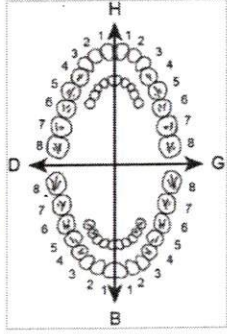


RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
3 MARS 2023	ECG	200	200	<b>INP : Dr. ALAMI M</b> Professeur en Cardiologie 204, Bd. Chendi - Casablanca Tél. 05 22 36 61 12 36 61 13 78 07
3 MARS 2023	Echocardiographie	1000	1000	

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

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	

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 CCEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>  MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>  DATE DU DEVIS <input type="text"/>  DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>	
	H 25533412 21433552 00000000 00000000 D G 00000000 00000000 35533411 11433553 B				
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS			VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION		

## ECHOCARDIOGRAPHIE

### Mme VERDE EP LAHBABI LILIANE

Conditions d'examen : Bonnes

13.03.2023

#### STRUCTURES VALVULAIRES

AORTE : Remaniée, Calcifiée, sténosante.

MITRALE : Remaniée, Calcifiée, non sténosante.

TRICUSPIDE : NORMALE

PULMONAIRE : NORMALE

VENTRICULE DROIT : NORMAL

VENTRICULE GAUCHE : DTD= 58mm. FE= 76 % (méthode de Simpson).

Parois SIV= 10mm ; PP= 10mm.

Contractilité segmentaire normale

OREILLETTE GAUCHE : 40 mm.

AORTE INITIALE : 30 mm.

PERICARDE : NORMAL

#### DOPPLER

Couleur Insuffisance Aortique Légère

Insuffisance Mitrale Légère

Continu Rétrécissement Aortique Léger à modéré

(Grdt Moy=17mmHg)

#### CONCLUSION

- Rétrécissement Aortique Léger.
- Insuffisance Aortique Légère.
- Bonne fonction systolique du VG.

  
Dr. ALAMI M  
Professeur en Cardiologie  
164 Bd Ghandi - Casablanca  
tél. 05 22 39 61 1236 61 15 78 0



**Docteur Mohamed Alami**

Professeur Agrégé en Cardiologie

Spécialiste des Maladies

Du Cœur et des Vaisseaux

PATENTE : 34822560

**F A C T U R E A171/23**

Mme VERDE EP LAHBABI LILIANE

13.03.2023

- CONSULTATION CARDIO +ECG	300 DHS
- ECHOCARDIOGRAPHIE	1000 DHS

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE : MILLE TROIS CENT DIRHAMS.

**Dr. ALAMI Mohamed**  
Professeur en Cardiologie  
264 Bd Ghandi - Casablanca  
Tél : 05 22 39 91 12 / 06 61 15 78 06

## Images report: 8 images

GE Healthcare Hospital  
Ultrasound Laboratory

Name **VERDE EP LAHBABI, LILIANE YVONNE**

Birthdate **11/07/1945**

Patient Id **27258**

Sex **Femme**

Height

Weight

BSA

BP

Date **13/03/2023**

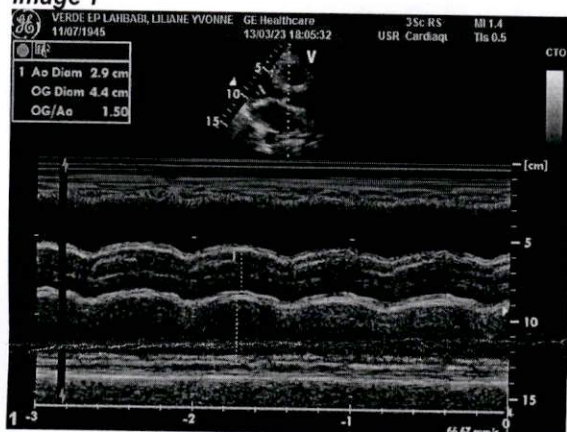
Tape

Sonographer **Default user**

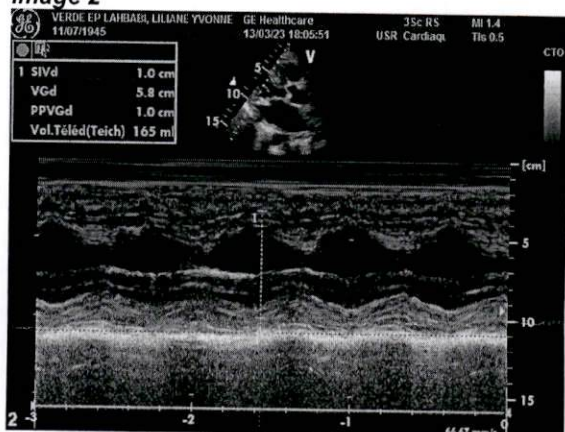
Referral Dr.

Diagnosis Dr.

**Image 1**



**Image 2**



**Image 3**



**Image 4**



Print Date: 3/13/2023

Image 5

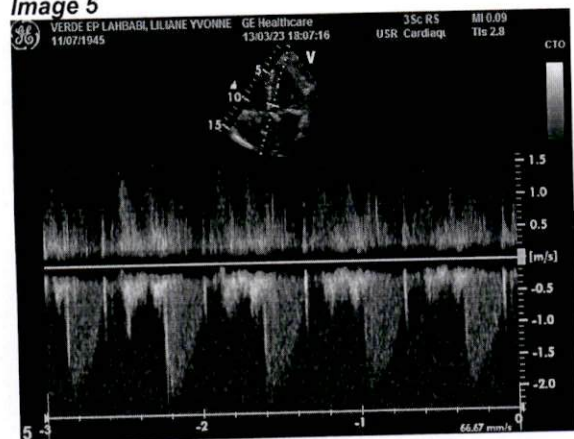


Image 6

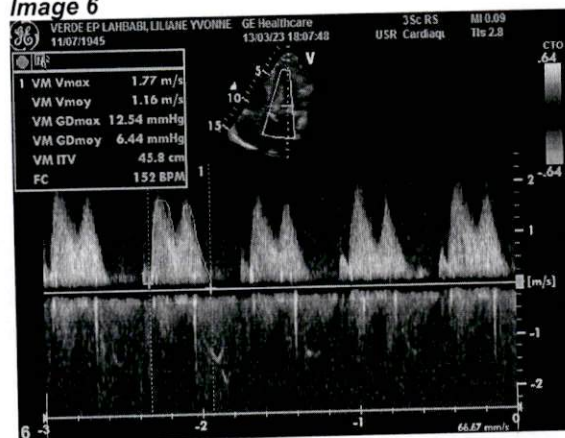


Image 7

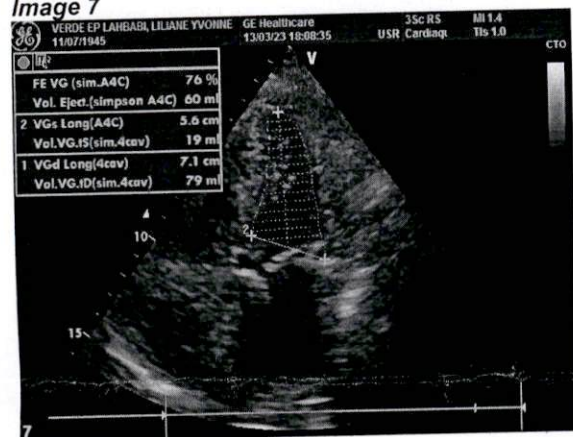
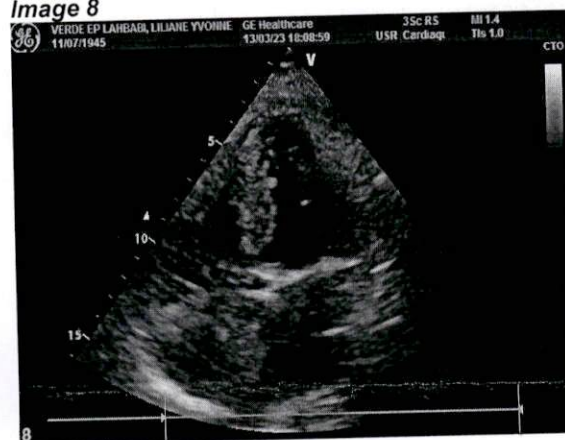


Image 8





# Pr ALAMI Mohamed (S1)

# ECG

Nom : VERDE EP LAH Sex : Female

Age : 78Y

Clinique N :

Section :

SN : 0016198

Case No. :

Lit No. :

Date : 13/03/2023 15:58:54



Fréquence:	1000Hz	PR Interval:	125 ms
Temps d'écha	16s	QT Interval:	388 ms
HR:	94bpm	QTc Interval:	486 ms
P Interval:	84ms	P Axis:	66.40°b
QRS Interval:	89 ms	QRS Axis:	9.80°b
T Interval:	192 ms	T Axis:	43.80°b

Prompt:

**Dr. ALAMI M**  
 Professeur en Cardiologie  
 204, Bd. Ghandi - Casablanca  
 Tél. 05 22 06 01 12 06 01 13 78 06

Signature Medecin :