

# 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

- Reclamation : 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



## Déclaration de Maladie

M22- 154972

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10888

Société :

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : LAZRAK LINES

Date de naissance : 24-02-78

Adresse : 5, Rue Ali ABDE RAZZAK, RESIDENCE Ville Roses

Tél. : 0661246786

Total des frais engagés :

Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 04/05/2023

Nom et prénom du malade : M. LAZRAK LINES

Age : 45

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC

Pathologie :

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 :

Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

*[Signature]*

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 Règlement des Actes
04/05/23	H016		800	<p>Docteur Hassammi</p> <p>20, Rue Oumaima 41 Km de Médina CA 225</p> <p>8d Al Messira INF 09 8800218 Fax: 0522 4148000000</p> <p>Tel: 0522 4148000000</p>

# 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 Praticien

Date des Soins

Nombre

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

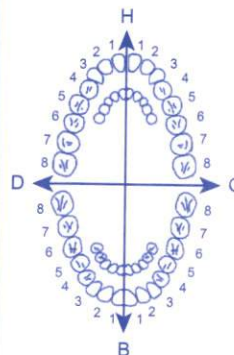
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

# SOINS DENTAIRES

Dents Traitées

Nature des Soins

Coefficient



COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

# O.D.F PROTHESES DENTAIRES

# DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H

25533412 21433552

00000000 00000000

D 00000000 00000000 G

35533411 11433553

B

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Rapport Pression Artérielle Ambulatoire Agilis

Nom du Patient: Mme LAZRAK Zineb

Début MAPA: 03-Mai-2023

Fin MAPA: 04-Mai-2023

N° Patient: 03/05/2023

Durée: 25:12

## Profil démographique du Patient

Nom du Patient

Mme LAZRAK Zineb

N° Patient

03/05/2023

Adresse

Téléphone

Origine

Date de Naissance

Sexe

Taille

Poids

## Médication

## Commentaires

Médecin analyste

Médecin prescripteur



# Rapport Pression Artérielle Ambulatoire Agilis

Nom du Patient: Mme LAZRAK Zineb

Début MAPA: 03-Mai-2023

Fin MAPA: 04-Mai-2023

N° Patient: 03/05/2023

Durée: 25:12

## Statistiques de décision

Echantillonnages utilisé/tentés: 60/62 (97%)

### Statistiques PA

Statistiques Total Total Echantillonnages Utilisés: 60

	Maximum	Heure	Minimum	Heure	Moyenne	Dév. Std.
Systolique (mmHg)	135	(09:07)	97	(05:18)	113	+/- 8,1
Diastolique (mmHg)	95	(12:19)	43	(10:02)	68	+/- 9,3
FC (bpm)	95	(08:28)	56	(06:06)	71	+/- 10,2
PAM (mmHg)	98	(12:19)	61	(20:23)	78	+/- 7,5
PP (mmHg)	72	(10:02)	31	(06:06)	45	+/- 7,9

Statistiques Eveil Total Echantillonnages Utilisés: 51

	Maximum	Heure	Minimum	Heure	Moyenne	Dév. Std.
Systolique (mmHg)	135	(09:07)	98	(06:06)	114	+/- 7,8
Diastolique (mmHg)	95	(12:19)	43	(10:02)	69	+/- 9,3
FC (bpm)	95	(08:28)	56	(06:06)	72	+/- 10,3
PAM (mmHg)	98	(12:19)	61	(20:23)	79	+/- 7,5
PP (mmHg)	72	(10:02)	31	(06:06)	45	+/- 8,1

Valeurs PA Eveil: 0% Sys > 140 mmHg 2% Dia > 90 mmHg

Statistiques Sommeil Total Echantillonnages Utilisés: 9

	Maximum	Heure	Minimum	Heure	Moyenne	Dév. Std.
Systolique (mmHg)	114	(00:08)	97	(05:18)	106	+/- 5,9
Diastolique (mmHg)	72	(01:39)	47	(04:36)	63	+/- 7,5
FC (bpm)	76	(23:20)	57	(05:18)	63	+/- 5,4
PAM (mmHg)	81	(01:39)	62	(04:36)	73	+/- 5,8
PP (mmHg)	56	(04:36)	34	(03:01)	43	+/- 6,8

Valeurs PA Sommeil: 0% Sys > 120 mmHg 0% Dia > 80 mmHg

## Vue d'ensemble de la MAPA

0% sur toutes les PA systoliques et 2% sur toutes les PA diastoliques ont dépassé les seuils de 140/90 pendant l'éveil et de 120/80 pendant le sommeil

# Rapport Pression Artérielle Ambulatoire Agilis

Nom du Patient: Mme LAZRAK Zineb  
Début MAPA: 03-Mai-2023

Fin MAPA: 04-Mai-2023

N° Patient: 03/05/2023  
Durée: 25:12

## Synthèse de l'enregistrement

Durée de l'enregistrement: 25:12  
Nombre de lectures réussies: 60

## Seuils et dépassements

Seuil PA systolique éveil: 140 mmHg  
Seuil PA diastolique éveil: 90 mmHg

Au-dessus du seuil: 0%  
Au-dessus du seuil: 2%

Seuil PA systolique sommeil: 120 mmHg  
Seuil PA diastolique sommeil: 80 mmHg

Au-dessus du seuil: 0%  
Au-dessus du seuil: 0%

## Moyennes

PA Eveil: 114/69 mmHg  
PA Sommeil: 106/63 mmHg

PP Eveil: 45 mmHg  
PP Sommeil: 43 mmHg

Fréquence Cardiaque Eveil: 72 bpm  
Fréquence Cardiaque Sommeil: 63 bpm

## Interprétation Clinique



# Rapport Pression Artérielle Ambulatoire Agilis

Nom du Patient: Mme LAZRAK Zineb

Début MAPA: 03-Mai-2023

Fin MAPA: 04-Mai-2023

N° Patient: 03/05/2023

Durée: 25:12

## Données Editées

Num	Heure	Sys/Dia (mmHg)	FC (bpm)	PAM (mmHg)	PP (mmHg)	CM	CQ	Remarque
1	15:49	124/ 88	66	91	36			
3	16:31	120/ 86	71	94	34			
4	16:46	119/ 74	62	84	45			
5	17:08	116/ 67	70	79	49			
6	17:23	116/ 70	72	80	46			
7	17:47	121/ 73	78	82	48			
8	18:09	118/ 73	76	81	45			
9	18:31	111/ 67	77	76	44			
10	18:46	116/ 68	74	78	48			
11	19:07	118/ 62	74	74	56			
12	19:29	118/ 68	69	79	50			
13	19:47	121/ 70	70	80	51			
14	20:07	113/ 72	78	80	41			
15	20:23	99/ 52	66	61	47			
16	20:38	115/ 66	64	76	49			
17	21:01	112/ 74	68	80	38			
18	21:22	119/ 70	64	80	49			
19	21:46	114/ 70	66	77	44			
20	22:11	114/ 72	68	78	42			
21	22:36	111/ 64	66	73	47			
22	22:54	110/ 70	68	77	40			
23	23:20	108/ 69	76	78	39			
24	00:08	114/ 67	63	77	47			
25	00:49	104/ 63	64	73	41			
26	01:39	113/ 72	62	81	41			
27	02:21	108/ 65	63	74	43			
28	03:01	98/ 64	58	72	34			
29	03:48	105/ 56	62	68	49			
30	04:36	103/ 47	63	62	56			
31	05:18	97/ 61	57	69	36			
32	06:06	98/ 67	56	74	31			
33	06:31	104/ 66	58	74	38			
34	06:53	103/ 64	56	73	39			
35	07:16	98/ 54	63	64	44			
36	07:41	107/ 71	65	78	36			
37	08:06	114/ 71	71	80	43			
38	08:28	119/ 73	95	84	46			
39	08:48	113/ 74	90	82	39			
40	09:07	135/ 79	85	87	56			
41	09:37	116/ 81	89	90	35			

## Rapport Pression Artérielle Ambulatoire Agilis

Nom du Patient: Mme LAZRAK Zineb

Début MAPA: 03-Mai-2023

Fin MAPA: 04-Mai-2023

N° Patient: 03/05/2023

Durée: 25:12

### Données Editées

Num	Heure	Sys/Dia (mmHg)	FC (bpm)	PAM (mmHg)	PP (mmHg)	CM	CQ	Remarque
42	10:02	115/ 43	85	63	72			
43	10:17	112/ 71	74	77	41			
44	10:44	107/ 62	71	72	45			
45	11:08	116/ 75	75	86	41			
47	11:55	114/ 74	71	82	40			
48	12:19	126/ 95	70	98	31			
49	12:43	114/ 70	60	80	44			
50	13:00	112/ 71	61	79	41			
51	13:19	114/ 73	57	82	41			
52	13:37	108/ 66	58	76	42			
53	13:53	110/ 72	60	81	38			
54	14:13	118/ 69	74	82	49			
55	14:32	134/ 66	84	85	68			
56	14:57	106/ 60	74	69	46			
57	15:20	108/ 44	85	62	64			
58	15:39	111/ 70	87	78	41			
59	15:55	100/ 57	89	67	43			
60	16:20	122/ 72	94	85	50			
61	16:39	115/ 63	79	78	52			
62	17:01	126/ 84	86	87	42			

## Rapport Pression Artérielle Ambulatoire Agilis

Nom du Patient: Mme LAZRAK Zineb  
Début MAPA: 03-Mai-2023

Fin MAPA: 04-Mai-2023

N° Patient: 03/05/2023  
Durée: 25:12

### Données Ecartées

Num	Heure	Sys/Dia (mmHg)	FC (bpm)	PAM (mmHg)	PP (mmHg)	CM	CQ	Remarque
2	16:09	0/ 0	0	0	0	2		Signal anormal / irrégulier
46	11:33	0/ 0	0	0	0	2		Signal anormal / irrégulier



## Rapport Pression Artérielle Ambulatoire Agilis

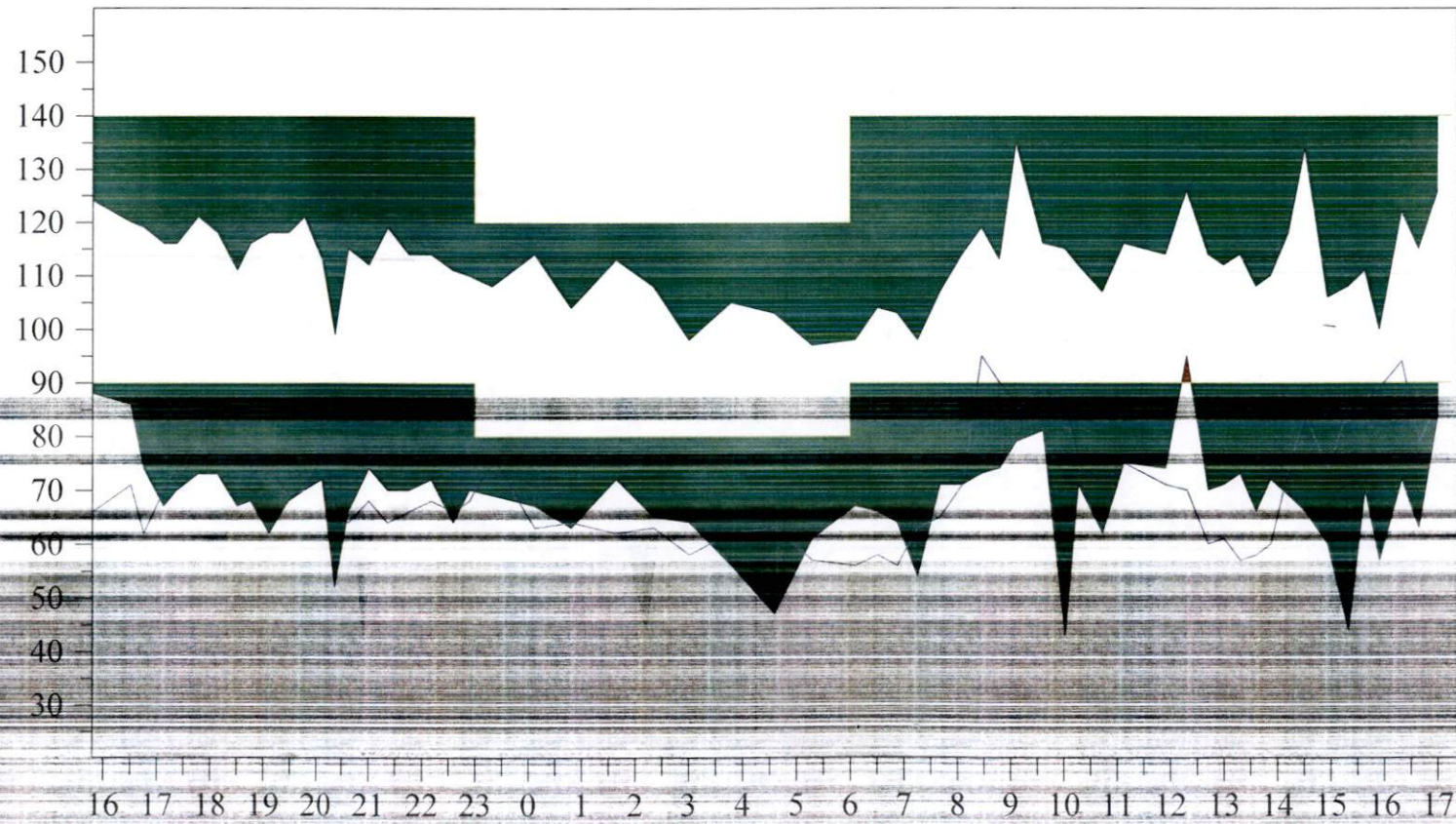
Nom du Patient: Mme LAZRAK Zineb  
Début MAPA: 03-Mai-2023

Fin MAPA: 04-Mai-2023

N° Patient: 03/05/2023  
Durée: 25:12

### PA / Temps

mmHg/bpm



Heure



# Rapport Pression Artérielle Ambulatoire Agilis

Nom du Patient: Mme LAZRAK Zineb

Début MAPA: 03-Mai-2023

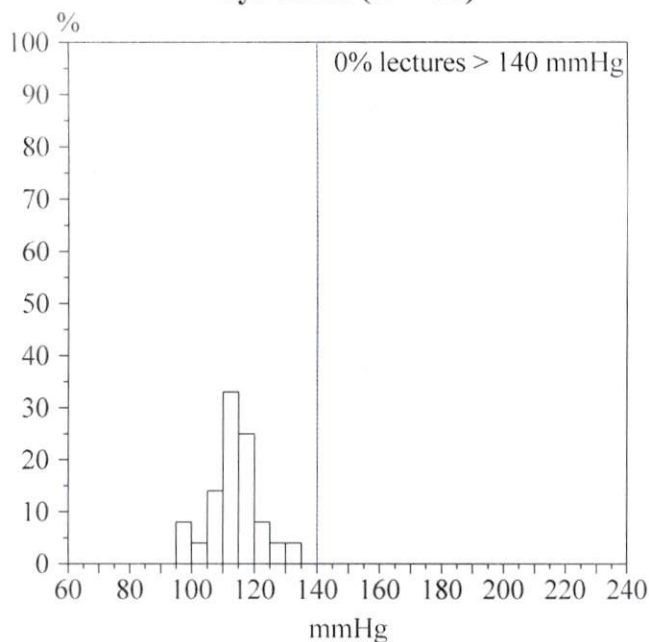
Fin MAPA: 04-Mai-2023

N° Patient: 03/05/2023

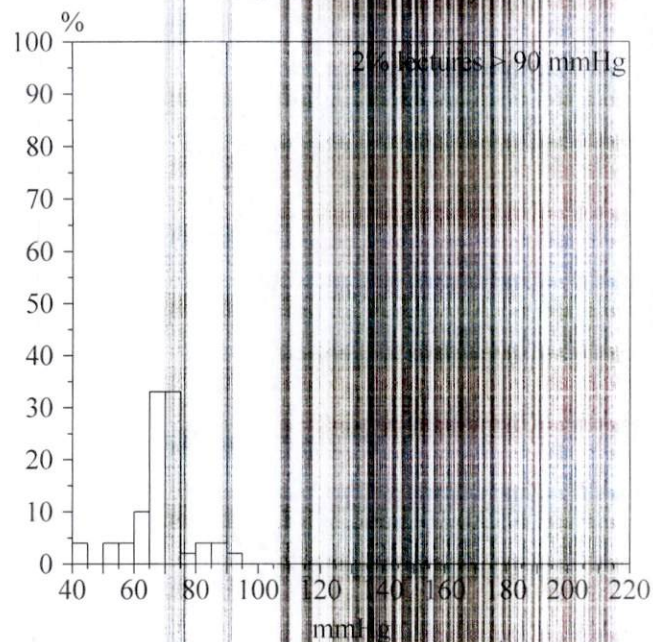
Durée: 25h12

## Histogrammes des Fréquences

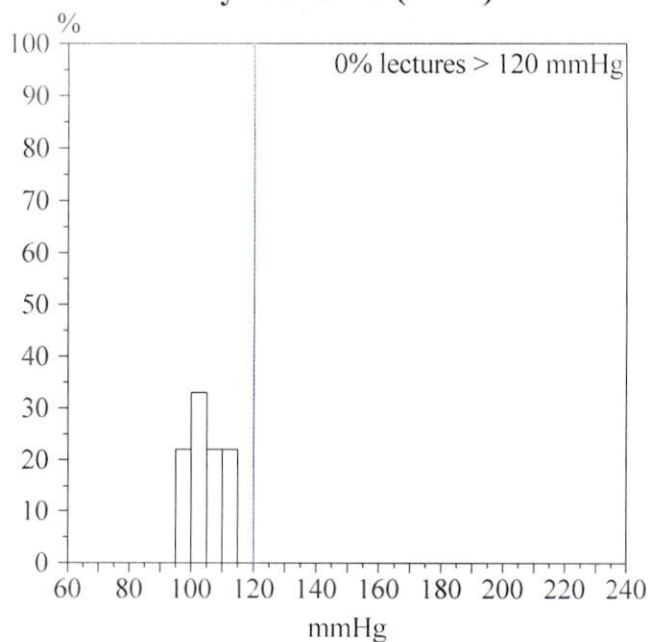
Sys Eveil (N = 51)



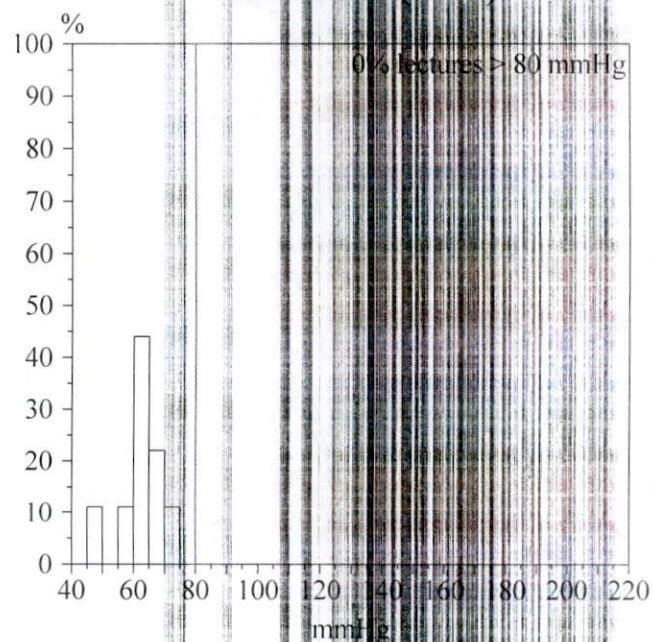
Dia Eveil (N = 51)



Sys Sommeil (N = 9)



Dia Sommeil (N = 9)





# Rapport Pression Artérielle Ambulatoire Agilis

Nom du Patient: Mme LAZRAK Zineb

Début MAPA: 03-Mai-2023

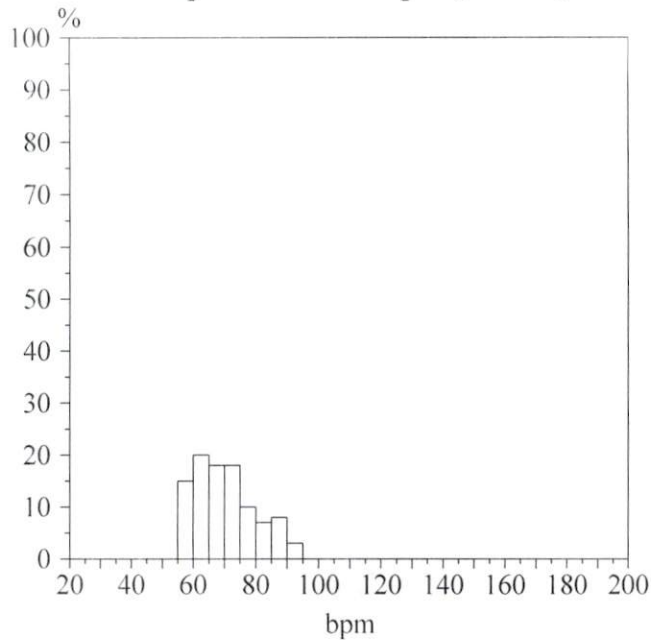
Fin MAPA: 04-Mai-2023

N° Patient: 03/05/2023

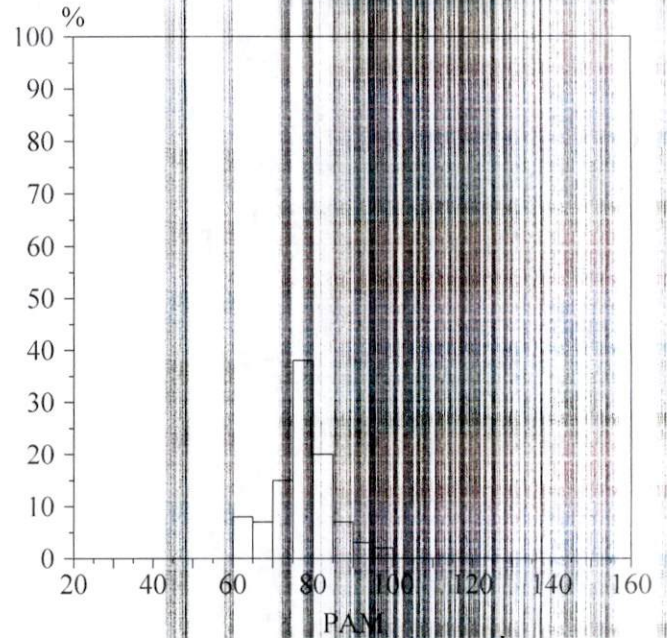
Durée: 25h12

## Histogrammes Fréquence Cardiaque/PAM/PP

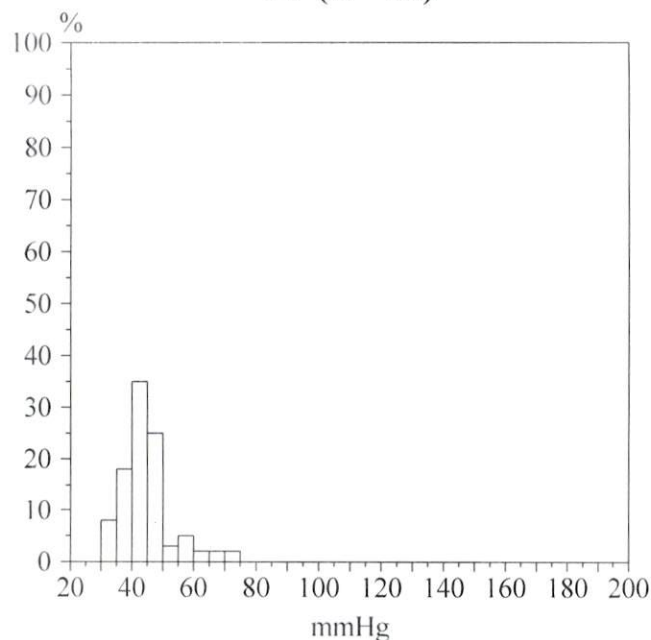
Fréquence Cardiaque (N = 60)



PAM (N = 60)



PP (N = 60)





# Rapport Pression Artérielle Ambulatoire Agilis

Nom du Patient: Mme LAZRAK Zineb  
Début MAPA: 03-Mai-2023

Fin MAPA: 04-Mai-2023

N° Patient: 03/05/2023  
Durée: 25h12

## Configuration MAPA

Type MAPA  
Version Agilis

: Agilis  
: O2 2.55

Touche Marche  
Affichage

: ARRET  
: ARRET

### Période

23:00 à 06:00  
06:00 à 23:00

### Intervalle

45 min  
20 min

### Période de Sommeil

23:00 à 06:00

## Code Erreur Signalé

1 = Pas de signal  
2 = Signal anormal/irrégulier  
3 = Nombre de nouveaux essais dépassé  
4 = Limite de temps dépassée  
85 = Valve bouchée  
86 = Abandon par l'utilisateur  
87 = Fuite d'air

88 = Temps de sécurité dépassé  
89 = Surpression du brassard  
90 = Batterie faible  
91 = Echec remise à zéro automatique  
97 = Echec transducteur  
98 = Défaillance CAN  
99 = Défaillance CRC



## COMPTE RENDU DE HOLTER TENSIONNEL DES 24 H

Nom : Mme LAZRAK Zineb  
DATE : 04 /05 /2023  
AGE : ans  
INDICATION : HTA a confirmer

Enregistrement réalisé sur appareil Agilis, durant 24 h, du 03/05/2023 , à 15 h 49 mn.

Un total de 60 mesures a été enregistré et validé 97 % , 51 en diurne et 09 en nocturne.

Pendant la période des 24 h , le résumé des résultats est le suivant :

\*Pression artérielle systolique diurne supérieure à 140 mmHg : 00 % des mesures ;  
\*Pression artérielle diastolique diurne supérieure à 90 mmHg : 02 % des mesures ;  
\*Pression artérielle systolique nocturne supérieure à 120 mmHg : 00 % des mesures ;  
\*Pression artérielle diastolique nocturne supérieure à 80 mmHg : 00 % des mesures ;

\*PAS la plus élevée en diurne : 135 .PAD : 95  
\*PAS la plus élevée en nocturne : 114 , PAD : 72

### CONCLUSION :

Pression artérielle systolique moyenne des 24 h : 113 mmHg ;  
Pression artérielle diastolique moyenne des 24 h : 68 mmHg ;

### Enregistrement ambulatoire de la TA qui montre :

Un profil systolique normal ,

Le profil diastolique normal

Le Profil TA systolique modérément normal, diastolique normal.

Fréquence cardiaque moyenne des 24 h normale haute 71 bpm.

La charge tensionnelle moyenne des 24 h est NORMALE ( 78 mmHg ).

Rythme nyctéméral conservé

Donc : Profil tensionnel des 24 h **Pas d' HTA.**

CAT : **Pas de Traitement Médicamenteux**

**Dr Hassan JAMMI**  
Cardiologue

Docteur Hassan JAMMI  
CARDIOLOGUE  
20, Rue Ouraima SAYAH  
Bd. Al Massira Al Khadra - Casa  
Tél.: 0522 39 31 01 - Fax: 0522 39 31 02



04-05-2023

Casablanca

NOTE D'HONORAIRES

NOM : ELAZRAK  
PRENOM : Zoub  
ORGANISME : MUPRAS

CONSULTATION + ELECTROCARDIOGRAMME :  
ECHO DOPPLER CARDIAQUE :  
ECHO DOPPLER ARTERIEL DES MI :  
ECHO DOPPLER DES VAISSEAUX DU COU :  
ECHO DOPPLER DES ARTERES RENALES :  
ECHO DOPPLER VEINEUX MI :  
EPREUVE D'EFFORT :  
HOLTER RYTHMIQUE DE 24 H :

a) HOLTER TENSIONNEL DES 24 H : 800,00

AUTRE ..... :

TOTAL : 800,00 DHs

Soit : Huit cent de heures

Docteur Hassan JAMMI  
CARDIOLOGUE  
20 Rue Oumaima Sghaïr  
Bd. Al Massira Al Khayra - Casa  
Tel: 0522 39 31 01 - Fax: 0522 39 79 35  
INP: 091070218  
ICE: 0016148000061

Dr H JAMMI