

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

M22- 0051219

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 03268 Société : RAM
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre : Retraité
 Nom & Prénom : KHINIELI Abdelaziz
 Date de naissance : 06/07/1953
 Adresse : 379, Bd PANORAMIQUE CASA
 Tél. : 0664790914 Total des frais engagés : #1134,20# Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr Salma Abdellah
Cardiologue
City office 20000 - 95, Hay Hassani
Tél : 05 22 43 03 15 - 06 65 06 69 19

Date de consultation : 11/05/2023

Nom et prénom du malade : EL GHALEMI TOURIA Age :

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

Nature de la maladie : Extrasystole ventriculaire

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 : CASABLANCA Le : 23/05/2023

Signature de l'adhérent(e) :

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
15/05/23	Holm EG 4h		1700,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	17/05/23	434,20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

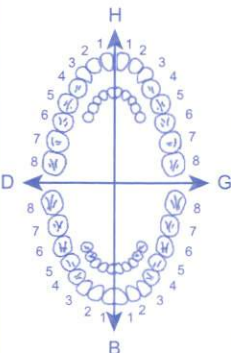
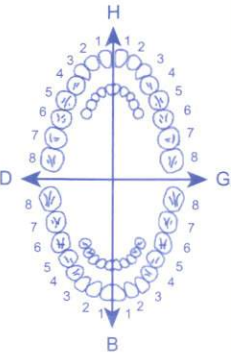
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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

Dr. Salma Abdeladim

Médecin Cardiologue

Diplôme Interuniversitaire d'Echocardiographie
de l'Université de Bordeaux Segalen, France

Electrocardiogramme

Echodoppler Cardiaque et Vasculaire

Holter Tensionnel

Holter ECG

Epreuve d'Effort

Echographie de Stress



الدكتورة سلمى عبد العظيم

أخصائية أمراض القلب والشرابين

دبلوم فحص القلب بالصدى

من جامعة بوردو فرنسا

التخطيط الكهربائي للقلب

الفحص بالصدى للقلب والشرابين

قياس الضغط الدموي على المدى الطويل

تسجيل دقات القلب على المدى الطويل

تخطيط القلب أثناء الجهد

الفحص بالصدى أثناء الجهد

15/05/2023

Mme EL GHALEMI Touria

Holter ECG

24h

(ESV à l'ECG)

Dr Salma Abdeladim
Cardiologue

City office, 2ème étage, app B5, Hay Hassan
Tél: 05 22 93 03 15 - 06 65 06 69 19



05 22 93 03 15



06 65 06 69 19



Salma.abdeladim56@gmail.Com

Dr. Salma Abdeladim

Médecin Cardiologue

Diplôme Interuniversitaire d'Echocardiographie
de l'Université de Bordeaux Segalen, France

Electrocardiogramme

Echodoppler Cardiaque et Vasculaire

Holter Tensionnel

Holter ECG

Epreuve d'Effort

Echographie de Stress



الدكتورة سلمى عبد العظيم

أخصائية أمراض القلب والشرابين

دبلوم فحص القلب بالصدى

من جامعة بوردو فرنسا

التخطيط الكهربائي للقلب

الفحص بالصدى للقلب والشرابين

قياس الضغط الدموي على المدى الطويل

تسجيل دقات القلب على المدى الطويل

تخطيط القلب أثناء الجهد

الفحص بالصدى أثناء الجهد

EL GHALEMI TOURIA

Casablanca Maroc

Facture N° : 642023

Fait le : 15/05/2023

Désignation	Montant
HOLTER ECG	700,00
TOTAL	700,00

Somme arrêtée à : sept cents dirhams

Dr Salma Abdeladim
Cardiologue
City Office, 2ème étage, apt. B5 Hay Hassani
tel: 05 22 93 03 15 - 06 65 06 69 19



05 22 93 03 15



06 65 06 69 19



Salma.abdeladim56@gmail.Com

Dr. Salma Abdeladim

Médecin Cardiologue

Diplôme Interuniversitaire d'Echocardiographie
de l'Université de Bordeaux Segalen, France

Electrocardiogramme

Echodoppler Cardiaque et Vasculaire

Holter Tensionnel

Holter ECG

Epreuve d'Effort

Echographie de Stress



الدكتورة سلمى عبد العظيم

أخصائية أمراض القلب والشرابيين

دبلوم فحص القلب بالصدى

من جامعة بوردو فرنسا

التخطيط الكهربائي للقلب

الفحص بالصدى للقلب والشرابيين

قياس الضغط الدموي على المدى الطويل

تسجيل دقات القلب على المدى الطويل

تخطيط القلب أثناء الجهد

الفحص بالصدى أثناء الجهد

17/05/2023

Mme EL GHALEMI TOURIA

1 - CARDENSIEL 5 MG

1/2 CP / JOUR

2 - DYNATENS COMPRIME

1 CP X 2/JOUR

TRAITEMENT DE 3 MOIS

PHARMARIE BOULEVARD
Bd. Ouled Harrouj 199 bis,
Hay Krimat - CASABLANCA
Tel: 05 22 50 60 26



6 118001 100873

Cardensiel® 5 mg

Comprimés pelliculés sécables B/30

PPV: 58,10 DH



6 118001 100873

Cardensiel® 5 mg

Comprimés pelliculés sécables B/30

PPV: 58,10 DH

LOT: 230000
PER: 01/2026
PPC: 79,50DH

PER: 01/2026
PPC: 79,50DH

PER: 01/2026
PPC: 79,50DH

PER: 01/2026
PPC: 79,50DH



05 22 93 03 15



06 65 06 69 19



Salma.abdeladim56@gr

سيطي أوفيس، إقامة ميسيمي رقم 58 مكر، الطابق 2 المكتب B 5 الحي الحسني (فوق KFC أمام مرجان الحي الحسني) - الدار البيضاء

City Office, 58 Bis. Lot. MISSIMI, 2^{ème} étage Appt. B5 Hay Hassani (au dessus de KFC, en face Marjane et McDonald's Hay Hassani) - Casablanca

CABINRET Dr SALMA ABDELADIM ECG HOLTER Report

Name: EL GHALEMI TOURIA

Sex: Female

Age:

Department:

Bed No.:

Admission No.:

Case No.:

ID: 0000022

Start: 2023.05.15 09:58:00

Stop: 2023.05.16 10:59:26

Total time: 25:01:26

HR:			Pause time:
Av. HR:	64		Pause Beats that R-R > 2000 ms: 0
Min HR:	53	Time: 2023.05.16 06:11:48	
Max HR:	74	Time: 2023.05.15 14:50:56	
Total Beats:		96254	
Abnormal Beats:		2880	
Abnormal Permillage:		29	

S:			V:		
Total S:	667	Single: 417 SVE	Total V:	2213	Single: 2182 VE
Total S Pair:	27	Total: 54 SVE	Total V Pair:	3	Total: 6 VE
Bigeminy:	0	Total: 0 SVE	Bigeminy:	0	Total: 0 VE
Trigeminy:	1	Total: 3 SVE	Trigeminy:	8	Total: 25 VE
Total S Run:	32	Total: 193 SVE	Total V Run:	0	Total: 0 VE
S Permillage:	6		V Permillage:	22	
Max S in a Min:	32		Max V in a Min:	10	

HRV(Time Domain):		ST:
SDNN (ms) :	134.9	
SDANN (ms) :	112.2	
rMSSD (ms) :	74.9	
PNN50 (%) :	9.8	
CV :	0.08	
HRV(Frequency Domain):(ms*ms)		
Power:	9018.0	
ULF :	5836.3	
VLF :	1930.5	
LF :	528.8	
HF :	722.3	

	Elevation		Depression	
	(seg.)	(mV/min)	(seg.)	(mV/min)
V1:	0	0.2	0	0.1
V3:	0	0.2	0	0.1
V5:	0	0.2	0	0.1

Conclusion:

Holter ECG de 24h inscivant un rythme regulier sinusal tout au long du nycthemere avec une Fc moyenne à 64 bpm une FC minimale à 53 bpm et une FC max à 74 bpm
plusieurs ESV isolées et en doublet organisés en bigiminé et trigiminé sans passage en TV
et plusieurs ESSV isolées en doublet et en triplet sans passage en TSV
absence de pause significative
absence de passage en ACFA

Dr Salma Abdeladim
Cardiologue
City office, 2ème étage - app. 200
Tél: 05 22 93 03 15 - 06 65 06 69 19

Physician Signature: