

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



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

N° W21-800655

164101

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8430

Société : RAM

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : A. T. HEMMA

Nourhane HASLAN.

Date de naissance : 31/03/1967

Adresse :

Lot Oudmane 2, Rue N. S. N. S. 7.

Tél. :

0671640565

Total des frais engagés :

300 + 200 = 1100

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

03/05/2023

Nom et prénom du malade :

A. T. Hemma Nourhane

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☒ Enfant

Nature de la maladie :

Palpitations

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 :

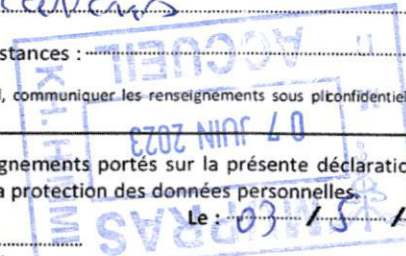
Casablanca

Le :

03/05/2023

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 Paiement des Actes
03/05/2023		Consultation	30000	INP: [] [] [] [] [] []
		1 ^{re}		
		Fébré Gun	80000	

[illegible]

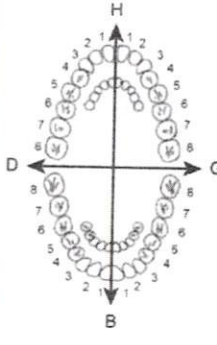
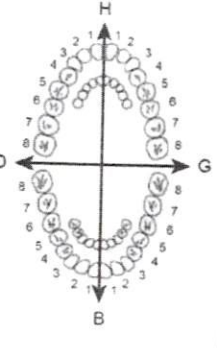
ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

[illegible]

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				INP : 														
				COEFFICIENT DES TRAVAUX 														
				MONTANTS DES SOINS 														
				DEBUT D'EXECUTION 														
				FIN D'EXECUTION 														
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">H</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">B</td> </tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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

Dr . JARMOUNE .YK

Cardiologue adulte et pédiatrique.

Explorations cardiovasculaires.

ICE 001624984000084

Casablanca Le

03 / 05 / 2023

NOTE D HONORAIRES NUMERO

Dr. JARMOUNE Youssef
Cardiologie adulte - Pédiatrique
et Congénitale Urgences
Tel: 06 17 42 92 21

Dr JARMOUNE vous souhaite un prompt rétablissement et présente à ait hemmou nourhane sa note d' honoraires comme suit :

ACTE	PRIX
Consultation + ECG	300.00
Echocardiographie transthoracique	800.00
Echodoppler veineux	
Holter ECG	
Holter tensionnel	
Epreuve d effort	
TOTAL	1100.00 dhs

Dr. JARMOUNE Youssef
Cardiologie adulte - Pédiatrique
et Congénitale Urgences
Tel: 06 17 42 92 21

184 , Angle 2 mars et el fida .Résidence la perla .N13. Ryad el ali n 0522 82 02 20

Cabinet de Cardiologie Adulte - Enfants

يادة طب القلب الكبار - الأطفال

- Diplôme de la Faculté de Médecine de Casablanca
- Ancien praticien du CHU de La Timone - Marseille
- Diplôme de cardiologie congénitale et pédiatrique de la Faculté de Marseille
- Diplôme d'Echocardiographie Adulte de la Faculté de Bordeaux - Segalene
- Membre de l'European Association of Cardiovascular Imaging
- Diplôme d'ETO - American Society of Echocardiography

- دبلوم كلية الطب بالدار البيضاء
- طبيب سابق بمستشفى مرسيليا - فرنسا
- دبلوم في أمراض القلب الخلقية وطب الأطفال - كلية مرسيليا
- دبلوم فحص القلب بالصدى بيوردو - فرنسا
- دبلوم طب قلب الأطفال بمرسيليا
- عضو الجمعية الأوروبية لتصوير القلب والأوعية الدموية
- دبلوم d'ETO - الجمعية الأمريكية لتخطيط صدى القلب

03/05/2023

AIT HEMMOU
Nourhane

Conditions d'examen

TA = 98 / 70
Saturation 98%

FC = 77 bpm

Echocardiographie: VIVID GE S5

- Massif auriculaire : OG = 12 cm²
OD = 11 cm²
- VG non dilaté , hypertrophié de bonne cinétique globale et segmentaire du VG .
FE estimée à 62 %
SIV= mm PP = mm
Masse du VG indexée calculée à 85 g/m²
- Voie de sortie gauche libre .Pas de bourrelet septal
- Profil mitral de type normal , PRVG basses évaluées par flux mitral.
E/e' = 8
- Valve mitrale fine. Fuite mitrale minimale .Pas de rétrécissement mitral .
- Valve aortique tricuspide sans fuite . Pas de rétrécissement aortique Gradient moyen transaortique estimé à 5 mmHg
- VD non dilaté non hypertrophié de bonne fonction systolique
- IT minimale estimant les PAPS à 12 + 5 = 17 mmHg.
- Aorte ascendante calculée à 35 mm
- Péricarde sec
- VCI non dilatée et COMPLIANTE estimée à 12 mm
- CIV perimembraneuse en voie de fermeture par prolapsus du feuillet septal a shunt G
- DT vmax à 4.8 m/s gradient max à 98 mmHg

Au total

- CIV PERIMBRANEUSE EN VOIE DE FERMTEURE NON
RESTRICTIVE SANS RETENTISSEMENT HEMODYNAMIQUE

Dr.Y.JARMOUNE

Dr. Y. JARMOUNE
Centre Cardiologie 2 Mars
RDC, Angle 2 Mars et El Fida,
Tél: 05 22 82 02 20 - 05 22 81 93 03
ICE: 00162 400 34

Cabinet de Cardiologie Adulte - Enfants

عيادة طب القلب الكبار - الأطفال

- Diplôme de la Faculté de Médecine de Casablanca
- Ancien praticien du CHU de La Timone - Marseille
- Diplôme de cardiologie congénitale et pédiatrique de la Faculté de Marseille
- Diplôme d'Echocardiographie Adulte de la Faculté de Bordeaux - Segalene
- Membre de l'European Association of Cardiovascular Imaging
- Diplôme d'ETO - American Society of Echocardiography

- دبلوم كلية الطب بالدار البيضاء
- طبيب سابق بمستشفى مرسيليا - فرنسا
- دبلوم في أمراض القلب الخلقية وطب الأطفال - كلية مرسيليا
- دبلوم فحص القلب بالصدى بيوردو - فرنسا
- دبلوم طب قلب الأطفال بمرسيليا
- عضو الجمعية الأوروبية لتصوير القلب والأوعية الدموية
- دبلوم d'ETO - الجمعية الأمريكية لتخطيط صدى القلب

03/05/2023

AIT HEMMOU
Nourhane

Conditions d'examen

TA = 98 / 70
Saturation 98%

FC = 77 bpm

Echocardiographie: VIVID GE S5

- Massif auriculaire : OG = 12 cm²
OD = 11 cm²
- VG non dilaté , hypertrophié de bonne cinétique globale et segmentaire du VG .
FE estimée à 62 %
SIV = mm PP = mm
Masse du VG indexée calculée à 85 g/m²
- Voie de sortie gauche libre . Pas de bourrelet septal
- Profil mitral de type normal , PRVG basses évaluées par flux mitral.
E/e' = 8
- Valve mitrale fine. Fuite mitrale minime . Pas de rétrécissement mitral .
- Valve aortique tricuspé sans fuite . Pas de rétrécissement aortique Gradient moyen transaortique estimé à 5 mmHg
- VD non dilaté non hypertrophié de bonne fonction systolique
- IT minime estimant les PAPS à 12 + 5 = 17 mmHg.
- Aorte ascendante calculée à 35 mm
- Péricarde sec
- VCI non dilatée et COMPLIANTE estimée à 12 mm
- CIV perimebraneuse en voie de fermeture par prolapsus du feuillet septal a shunt G
- DT vmax à 4.8 m/s gradient max à 98 mmHg

Au total

- CIV PERIMEBRANEUSE EN VOIE DE FERMTEURE NON
RESTRICTIVE SANS RETENTISSEMENT HEMODYNAMIQUE

Dr.Y.JARMOUNE

Dr. Y. JARMOUNE
Centre Cardiologie 2 Mars
RDC, Angle 2 Mars et El Fida.
Tél: 05 22 82 02 20 - 05 22 81 93 03
ICE: 00162 400 00 00

✉ jarmounyoussef@gmail.com | ☎ 05.22.82.02.20 / 05.22.81.93.03

📍 184, Angle BD 2 Mars et BD El Fida, Résidence La Perla - Casablanca.

184, زاوية شارع 2 مارس و شارع الفداء، إقامة LA PERLA - الدار البيضاء

Name: ait hemmou
nourhane

Cli No.: dr jarmoune

Sex: Female

Age: 21Y

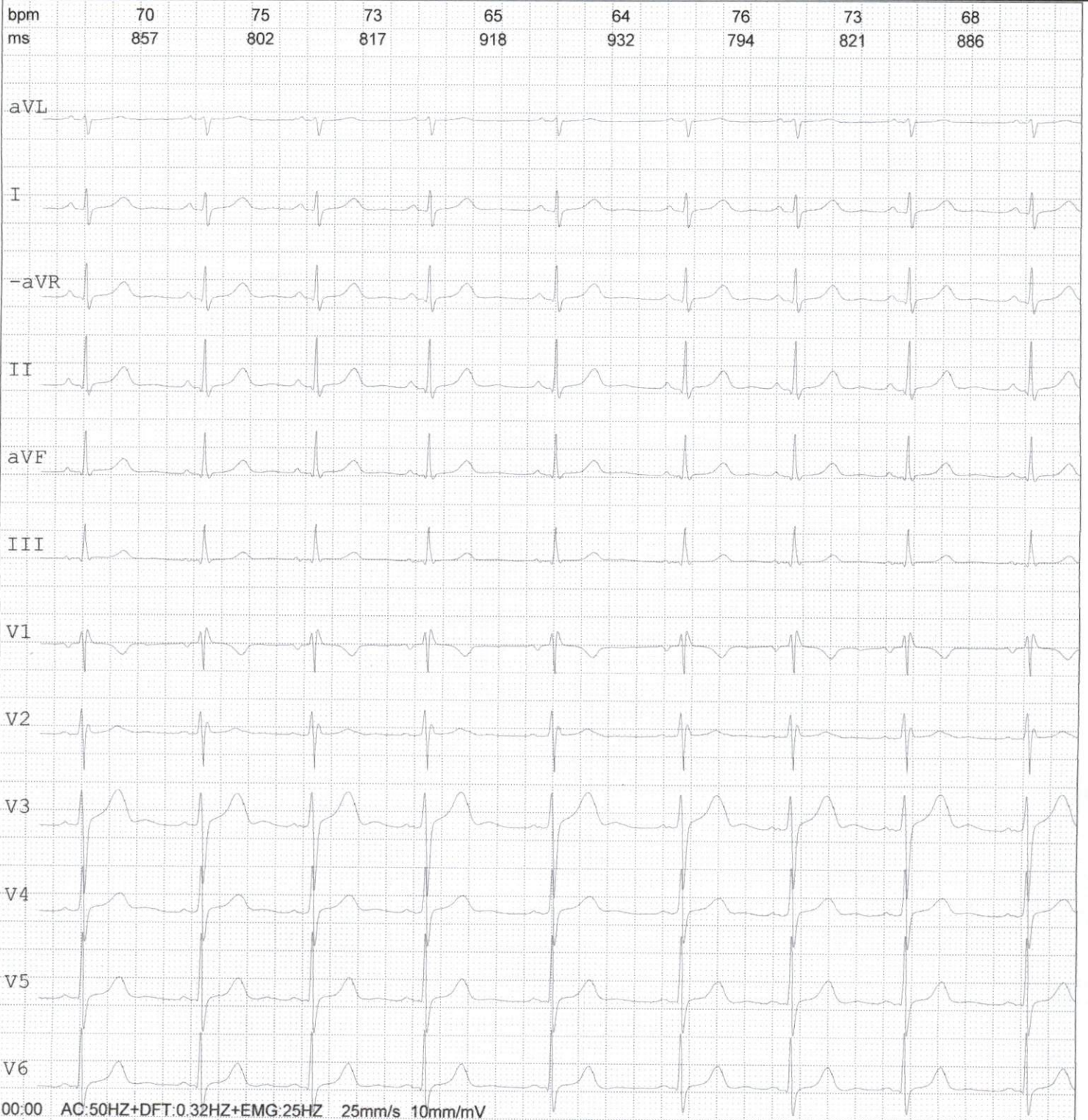
SN: 0000611

Section:

CaseNo.:

BedNo.:

Date: 03/05/2023 15:49:41



Frequency:	1000Hz	QTc Interval:	439ms
Sample Time:	11s	P Axis:	33.80°
HR:	70bpm	QRS Axis:	93.80°
P Interval:	96ms	T Axis:	51.00°
QRS Interval:	100ms	RV5/SV1:	1.19/0.50mV
T Interval:	205ms	RV5+SV1:	1.68mV
PR Interval:	141ms	RV1+SV5:	0.78mV
QT Interval:	408ms		

Prompt:

Total Beats 12, Normal Beats 12.
in gear Sinus mode Target rate; Longitudinal Right axis deviation; No Completeness
Right Bundle branch block;

Dr. Y. JARMOUNE
Centre Cardiologie 2 Mars
RDC, Angle 2 Mars El Fida.
Tél: 05 22 82 02 20 / 05 22 81 93 03
ICE: 00182 1984 0000 84

Doctor:

Name: ait hemmou
nourhane

Cli No.: dr jarmoune

Sex: Female

Age: 21Y

SN: 0000611

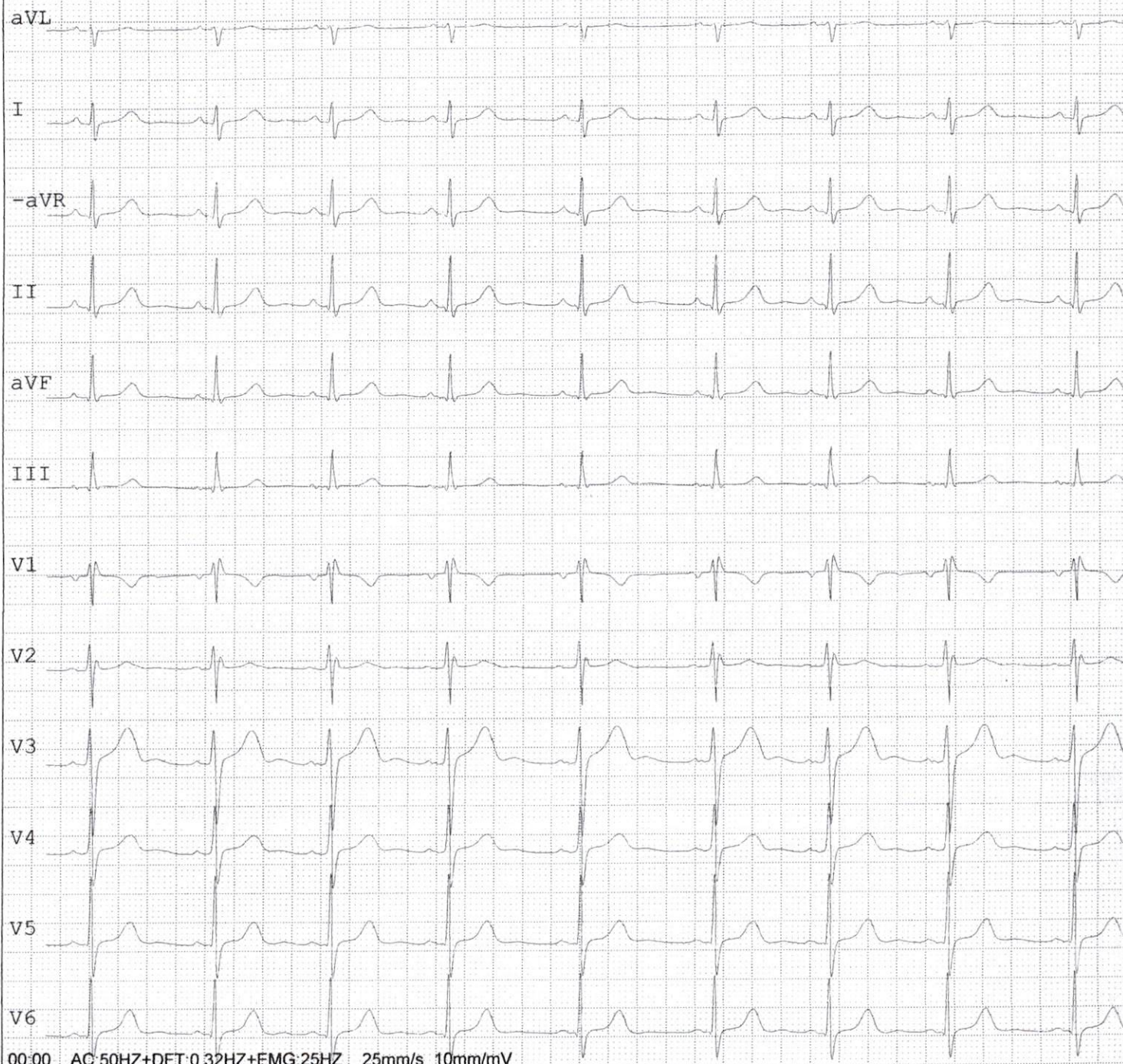
Section:

CaseNo.:

BedNo.:

Date: 03/05/2023 15:49:41

bpm	70	75	73	65	64	76	73	68
ms	857	802	817	918	932	794	821	886



00:00 AC:50HZ+DFT:0.32HZ+EMG:25HZ 25mm/s 10mm/mV

Frequency:	1000Hz	QTc Interval:	439ms
Sample Time:	11s	P Axis:	33.80°
HR:	70bpm	QRS Axis:	93.80°
P Interval:	96ms	T Axis:	51.00°
QRS Interval:	100ms	RV5/SV1:	1.19/0.50mV
T Interval:	205ms	RV5+SV1:	1.68mV
PR Interval:	141ms	RV1+SV5:	0.78mV
QT Interval:	408ms		

Prompt:

Total Beats 12 ,Normal Beats 12 .

in gear Sinus mode Target rate;Longitudinal Right axis deviation;No Completeness Right Bundle branch block;

Dr. Y. JARMOUNE
Centre Cardiologie 2 Mars
RDC, Angle 2 Mars El Fida.
Tél: 05 22 82 02 20 / 05 22 81 93 03
ICE: 00162 4981 0000 84

Doctor:

