

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

- 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

M22- 0028833

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6441 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : LAAMARTI MOHAMMED

Date de naissance : 09/04/1965

Adresse : Casablanca

Tél. : 0661060893 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Abdelhamid FSIHI

Cardiologue
Cardiologue interventionnel
Angiologue interventionnel

+212661.26.25.26 a.fsihi@gmail.com

Cachet du médecin

Date de consultation : 07/2023

Nom et prénom du malade : LAAMARTI Mohammed Age :

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

Nature de la maladie : Maladie ALD - Cardiovasculaire

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 : 25/07/2025

Signature de l'adhérent(e) :

[illegible]

Dr. Abdelhamid
Cardiologue
Cardiologue interventionnel
a.ishih@gmail.com
26.25.26

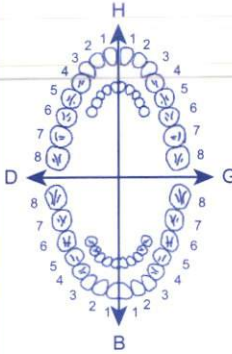
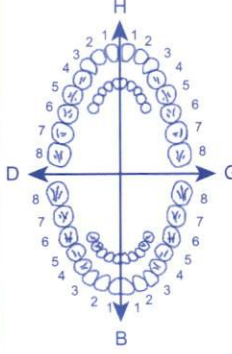
[illegible][illegible][illegible][illegible][illegible][illegible]

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.

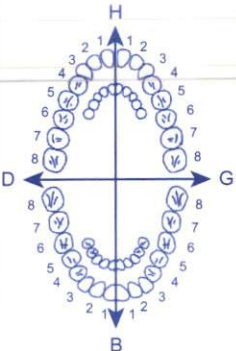
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>COEFFICIENT DES TRAVAUX</div> <div><input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div>MONTANTS DES SOINS</div> <div><input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div>DEBUT D'EXECUTION</div> <div><input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div>FIN D'EXECUTION</div> <div><input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/></div> </div>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> H 25533412 00000000 D </div> <div style="text-align: center;"> 21433552 00000000 00000000 00000000 G </div> <div style="text-align: center;"> H 21433552 00000000 11433553 B </div> </div>			<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>COEFFICIENT DES TRAVAUX</div> <div><input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div>MONTANTS DES SOINS</div> <div><input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div>DATE DU DEVIS</div> <div><input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div>DATE DE L'EXECUTION</div> <div><input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/></div> </div>
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			

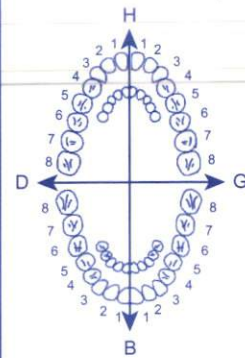
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

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

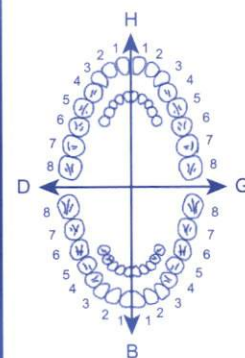
Important :
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées		Nature des Soins	Coefficient			
					COEFFICIENT DES TRAVAUX		
						MONTANTS DES SOINS	
							DEBUT D'EXECUTION



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H		
	25533412	21433552	
	00000000	00000000	
D			G
	00000000	00000000	
	35533411	11433553	
	B		



MONTANTS
DES SOINS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

ORDONNANCE



مصلحة المدينة متعددة الاختصاصات
AL MADINA
CLINIQUE MULTIDISCIPLINAIRE

Médecin traitant:

Patient: Age: Date:

22.07.2023

Laamarchi Mohammed

Holter tensionnel de 24h
• Hémodragie jct - conjonctivale
• Diminuer une HTA

Dr. Abdelhamid FSIHI

Cardiologue

Cardiologue interventionnel

Angiologue interventionnel

+212661.26.25.26 ✉ a.fsihi@gmail.com



CLINIQUE AL MADINA

MULTIDISCIPLINAIRE

F A C T U R E

N° : 19133 / 2023 du 25/07/2023

Nom patient **LAAMARTI MOHAMMED**
PAYANT

Entrée 25/07/2023

Sortie 25/07/2023

HOLTERS TA

Désignation des prestations	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
HOLTER TA	1,00	HOLTERS	1 000,00	1 000,00
			Sous-Total	1 000,00
Total Clinique				1 000,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :
MILLE DIRHAMS

Total 1 000,00

Compte bancaire : AWB 007780000330300000022736 , AGENCE MECQUE- CASA

CLINIQUE AL MADINA
FACTURATION
532 Bd Panoramique - Casablanca
Tél : 05 22 77 77 40 à 49 (L.G)
Fax : 05 22 25 00 01

Nom du patient : LAAMARTI MOHAMED

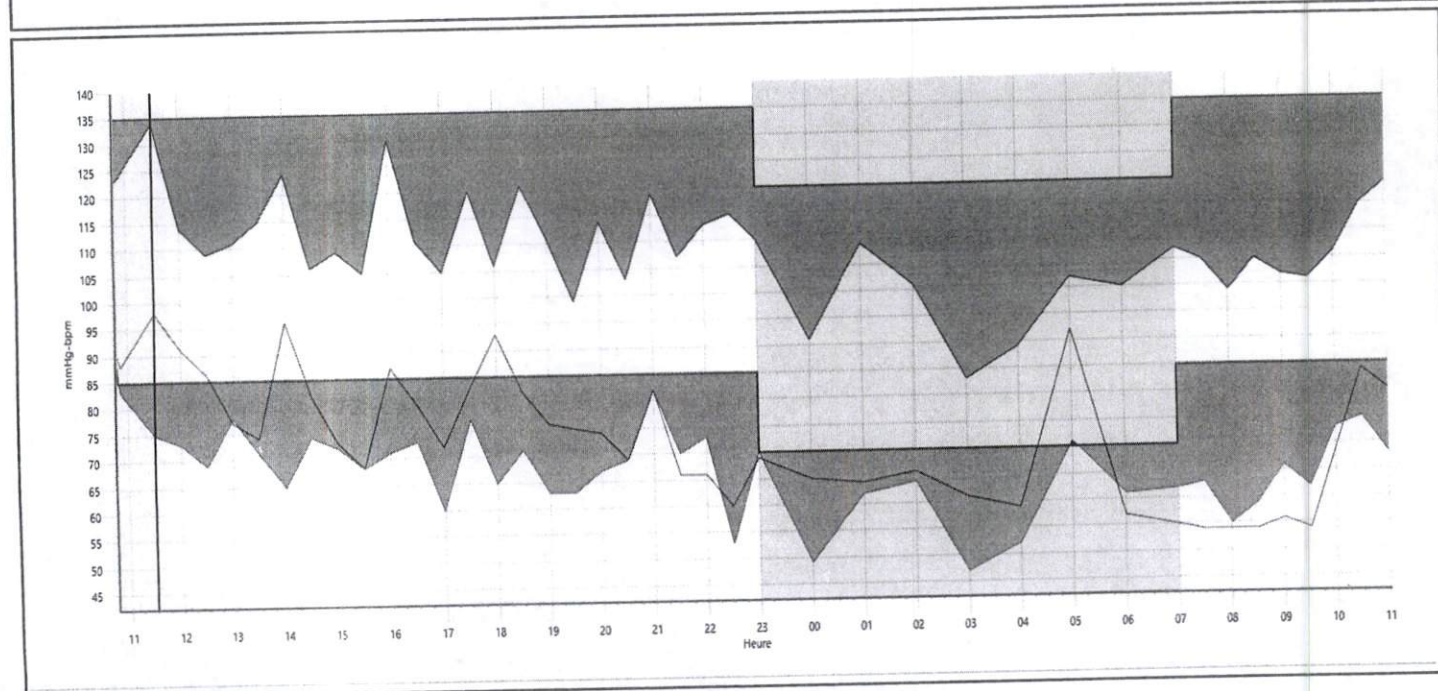
Date de test : 25/07/2023

Identité du patient : H230725

Date de naissance :

Sexe : Masculin

Synthèse d'interprétation



Résultats PA brachiale

Période	Heure	Échantillons	SYS moyenne mmHg (+/- Dév. Std.)	DIA moyenne mmHg (+/- Dév. Std.)	FC moyenne BPM (+/- Dév. Std.)	Charge de PA Sys (%)	Charge de PA Dia (%)
Globale	10:47-11:00 (24:13)	42	109 (+/-10,4)	67 (+/-8,8)	73 (+/-13)	0	5
Période d'éveil	07:00-23:00	34	112 (+/-8,7)	69 (+/-7,7)	75 (+/-13)	0	3
Période de sommeil	23:00-07:00	8	98 (+/-9,6)	60 (+/-9,2)	67 (+/-11)	0	12
Période de « blouse blanche »	10:47-11:46 (1st Hr.)	3				0	33
Max			134	88	98		
Moyenne			127	82	92		
Dim. pdt sommeil :	SYS = 12,4% DIA =14,1%						

Médecin traitant

Dr.

Médecin
diagnostiquant

Dr.

Signature

Date

Signature

Date

Nom du patient : LAAMARTI MOHAMED

Date de test : 25/07/2023

Identité du patient : H230725

Date de naissance :

Sexe : Masculin

Renseignements patient

Poids :

Taille :

Race :

Téléphone :

Adresse :

Antécédents médicaux du patient

Médicaments actuels

Diagnostic du médecin

Profil tensionnel physiologique sur les 24 heures

Motif du test

Hémorragie sous-conjonctivale

Dr. Abdelhamid FSIHI
Cardiologue
Cardiologue interventionnel
Stimulateur cardiaque interventionnel
☎ +212 6 26 25 26 33 ✉ +212 6 26 25 26 33
721455

Nom du patient :	LAAMARTI MOHAMED	Date de test :	25/07/2023
Identité du patient :	H230725	Date de naissance :	Sexe : Masculin

Statistiques MAPA

Statistiques MAPA

Période globale : Heure : 10:47 - 11:00 Durée : 24:13 Échantillons : 42 sur 42 (100%)						
	Moyenne	Dév.Std.	Max (heure)	Min (heure)	Au-dessus du seuil	CV
SYS (mmHg)	109	+/-10,4	134 (11:30)	83 (03:00)		9,5%
DIA (mmHg)	67	+/-8,8	88 (10:47)	47 (03:00)		13,1%
FC (bpm)	73	+/-13	98 (11:30)	54 (07:30)		17,8%
PAM (mmHg)	81	+/-8,7	100 (10:47)	59 (03:00)		10,7%
PP (mmHg)	42	+/-7,6	62 (22:30)	31 (05:00)		18,1%
Charge de PA :	0% de relevés SYS > 135 mmHg éveil et > 120 mmHg sommeil 5% de relevés DIA > 85 mmHg éveil et > 70 mmHg sommeil					
Dim. pdt sommeil :	Réductions 12,4% SYS et 14,1% DIA pendant le sommeil					
AASI :	0,41					
Augmentation de la PA le matin :	Données insuffisantes pour calculer					
Index de lissage :						

Période d'éveil : Heure : 07:00 - 23:00 Échantillons : 34 sur 34 (100%)						
	Moyenne	Dév.Std.	Max (heure)	Min (heure)	Au-dessus du seuil	CV
SYS (mmHg)	112	+/-8,7	134 (11:30)	99 (19:30)		7,8%
DIA (mmHg)	69	+/-7,7	88 (10:47)	53 (22:30)		11,2%
FC (bpm)	75	+/-13	98 (11:30)	54 (07:30)		17,3%
PAM (mmHg)	84	+/-7,1	100 (10:47)	70 (08:00)		8,5%
PP (mmHg)	43	+/-8	62 (22:30)	32 (14:30)		18,6%
Charge de PA :	0% de relevés SYS > 135 mmHg 3% de relevés DIA > 85 mmHg					

Période de sommeil : Heure : 23:00 - 07:00 Échantillons : 8 sur 8 (100%)						
	Moyenne	Dév.Std.	Max (heure)	Min (heure)	Au-dessus du seuil	CV
SYS (mmHg)	98	+/-9,6	110 (23:00)	83 (03:00)		9,8%
DIA (mmHg)	60	+/-9,2	71 (05:00)	47 (03:00)		15,3%
FC (bpm)	67	+/-11	92 (05:00)	57 (06:00)		16,4%
PAM (mmHg)	72	+/-9	83 (23:00)	59 (03:00)		12,5%
PP (mmHg)	39	+/-4,7	47 (01:00)	31 (05:00)		12,1%
Charge de PA :	0% de relevés SYS > 120 mmHg 12% de relevés DIA > 70 mmHg					



Rapport de pression artérielle ambulatoire

Nom du patient : LAAMARTI MOHAMED Date de test : 25/07/2023
Identité du patient : H230725 Date de naissance : Sexe : Masculin

Période de « blouse blanche » : Heure : 10:47 - 11:46 Échantillons : 3 sur 3 (100%)

	Moyenne	Dév.Std.	Max (heure)	Min (heure)	Au-dessus du seuil	CV
SYS (mmHg)	127	+/-6,1	134 (11:30)	123 (10:47)		4,8%
DIA (mmHg)	82	+/-6,6	88 (10:47)	75 (11:30)		8,0%
FC (bpm)	92	+/-5,3	98 (11:30)	88 (10:51)		5,8%
PAM (mmHg)	97	+/-2,5	100 (10:47)	95 (11:30)		2,6%
PP (mmHg)	45	+/-12,5	59 (11:30)	35 (10:47)		27,8%
Charge de PA :	0% de relevés SYS > 135 mmHg 33% de relevés DIA > 85 mmHg					

Nom du patient : LAAMARTI MOHAMED

Date de test : 25/07/2023

Identité du patient : H230725

Date de naissance :

Sexe : Masculin

Données TAA revues

#	Heure	SYS/DIA (mmHg)	FC (BPM)	PAM (mmHg)	Commentaire
1+	10:47	123/88 >	90	100	
2	10:51	124/83	88	97	
3	11:30	134/75	98	95	
4	12:00	114/73	91	87	
5	12:30	109/69	86	82	
6	13:00	111/78	77	89	
7	13:30	115/71	74	86	
8	14:00	124/65	96	85	
9	14:30	106/74	82	85	
10	15:00	109/72	73	84	
11	15:30	105/68	68	80	
12	16:00	130/71	87	91	
13	16:30	111/73	80	86	
14	17:00	105/60	72	75	
15	17:30	120/77	83	91	
16	18:00	106/65	93	79	
17	18:30	121/71	82	88	
18	19:00	111/63	76	79	
19	19:30	99/63	75	75	
20	20:00	114/67	74	83	
21	20:30	103/69	69	80	
22	21:00	119/82	82	94	
23	21:30	107/70	66	82	
24	22:00	113/73	66	86	
25	22:30	115/53	60	74	
26	23:00	110/70	69	83	
27	00:00	91/49	65	63	
28	01:00	109/62	64	78	
29	02:00	101/64	66	76	
30	03:00	83/47	61	59	
31	04:00	89/52	59	64	
32	05:00	102/71 >	92	81	
33	06:00	100/61	57	74	
34	07:00	107/62	55	77	
35	07:30	105/63	54	77	
36	08:00	99/55	54	70	

Nom du patient ; LAAMARTI MOHAMED Date de test : 25/07/2023
 Identité du patient : H230725 Date de naissance : Sexe : Masculin

#	Heure	SYS/DIA (mmHg)	FC (BPM)	PAM (mmHg)	Commentaire
37	08:30	105/59	54	74	
38	09:00	102/66	56	78	
39	09:30	101/62	54	75	
40	10:00	106/73	69	84	
41	10:30	115/75	84	88	
42	11:00	119/68	80	85	
	11:11				Événement marqué

Événements marqués

#	Heure	Code d'événement	Commentaire
1	11:11	107	fin de l'étude

Nom du patient :	LAAMARTI MOHAMED	Date de test :	25/07/2023
Identité du patient :	H230725	Sexe :	Masculin

Configuration système du moniteur

Modèle de l'appareil :	Oscar2 M250	Numéro de série :	00108317
Version micrologiciel PA :	O22731	Version micrologiciel PAC :	
Version micrologiciel interface utilisateur :	UI3506	Version AccuWin Pro™ 4 :	4.0.3.162
Débuter Étude dans 5 min :	ARRÊT	Pression max :	220
Intervalles :	Fixé	Temps minimum entre les relevés :	1
Tentatives de réessai :	MARCHE	Relevés manuels :	ARRÊT
PA brachiale seulement :	ARRÊT	Mesure sélectionnée	Brachiale
Alertes sonores :	MARCHE	Bouton Configuration	ARRÊT
Afficher les résultats :	ARRÊT		

Nombre de périodes de temps : :

#	Heure de début	Heure de fin	Intervalle PA brachiale (min)

Séquences Dose-réponse (configurées) :

#	Nom	Heure	Durée	Échantillons

Contrôle qualité

Début de la Période de Suivi CQ :	Fin de la Période de Suivi CQ :
Relevés Prévus Capturés :	Relevés Capturés par Heure :
Heures Contenant des Relevés :	

Définitions codes d'erreur (CE)

1 = Pas de signal	93 =
2 = Signal artificiel / erratique	94 = Pile déchargée
3 = Trop de réessais	95 = Défaut Mosfet
4 = Limite temps dépassée	96 = Erreur calibrage
5 = Hors plage	97 = Erreur transducteur
6 = PA non autorisée	98 = Erreur ADC
7 = Mesure inutilisable	99 = Erreur CRC
50 = PA non autorisée	100 = événement marque
85 = Valve bloquée	101 =
86 = Annulation utilisateur	102 =
87 = Fuite d'air	103 =
88 = Délai de sécurité	104 =
89 = Surpression brassard	105 = commencer l'étude
90 = Piles déchargées	106 = Moniteur éteint
91 = Erreur autozéro	107 = fin de l'étude



Rapport de pression artérielle ambulatoire

Nom du patient :	LAAMARTI MOHAMED	Date de test :	25/07/2023
Identité du patient :	H230725	Sexe :	Masculin

92 = Erreur comm PA

Voir Manuel d'utilisation pour AccuWin Pro™ 4 pour de plus amples détails sur la description des codes