

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

- 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° W21-804913

180198

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8328 Société : RAM
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : CHERRADI AAFAT
 Date de naissance : 17/01/1967
 Adresse : 9 rue Ebnoussam Residence MAB
 Tél. : 0665 111222 Total des frais engagés : 1419,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 14/10/2023
 Nom et prénom du malade : CHERRADI AAFAT Age : 56 ans

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

Nature de la maladie : Douleur thoracique avec 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 : 23/10/2023

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
14/10/23	CS, ECG + Echocardi		300,00 + 800,00 # 1100,00 / 1100,00 #	Dr. LOUARD 09 12 80 860 33, Rue Gaudima 2ème Etage 91000 Evry 01 60 20 09 / 06 60 27 41 00

EXÉCUTION DES ORDONNANCES	
Cachet du Pharmacien du Dispensaire	Date
197, Bd. Bourgois - RC : 44716 Tél.: 05 22 36 92 59 - RC : 44716 IF : 37734689 - ICF : 0023126500016	Montant de la Facture 319,50

[illegible]

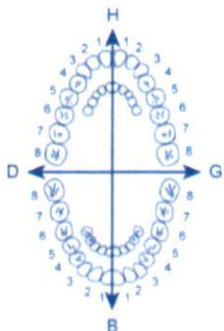
AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

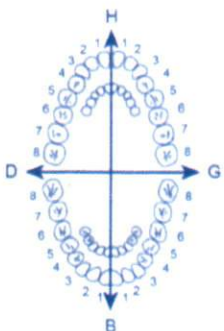
RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez 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	INF : <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 COEFFICIENT MASTICATOIRE	COEFFICIENT DES TRAVAUX			
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> H 25533412 00000000 D </div> <div style="text-align: center;"> H 21433552 00000000 G </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 5px;"> <div style="text-align: center;"> 00000000 35533411 B </div> <div style="text-align: center;"> 00000000 11433553 B </div> </div>	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>			
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr LOUTFI Anas

Cardiologue

- Diplômé de la faculté de médecine et de pharmacie de Casablanca
- Ancien interne du CHU Ibn Rochd, Casablanca
- Ancien interne à l'hôpital de Poissy Saint Germain en Laye, France
- Diplômé en Echo doppler de l'université de Rouen Normandie, France



Casablanca, le 14/20/2023


الدركتور لطفى انسى

طبيب القلب والشرابيين

- خريج كلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء
- طبيب داخلي سابقا بالمركز الإستشفائي
- ابن رشد بالدار البيضاء
- طبيب داخلي سابقا بالمستشفى
- بواسي سان جيرمان أون لاي فرنسا
- حاصل على شهادة فحص القلب بالصدى
- من جامعة روان نورماندي فرنسا

CHERRADI AAFAT

99,50

① THERANAG 375  1 gel le soir pr 1 mois

1 gel le soir pr 1 mois

110,00 x 2

② Orgagen  2 gel le soir pr 1 mois

319,50

LOT: CA374
EXP: 08/26
PPC: 99.50DH

L 3408
P: 08/26
PVC: 110,00 DH

L 3316
P: 03/26
PVC: 110,00 DH

Dr. LOUTFI Anas
Cardiologue
633 - Rue Goulmima, 2ème Etage N° 14
Quartier Bourgogne - Casablanca
Tel: 05 20 90 20 09 / 06 60 27 41 01

633. زنقة كلميمة الطابق 2 رقم 14، حي بوركون - الدار البيضاء

633, Rue Goulmima, 2ème étage, N° 14, Quartier Bourgogne - Casablanca

☎ 0520 902 009 ☎ 0660 274 101 ✉ drloutfianas@gmail.com

CABINET DE CARDIOLOGIE ET D'EXPLORATIONS CARDIOVASCULAIRES

Dr LOUTFI ANAS

ICE : 002941711000022

INPE : 091280800

Tél : 0520902009

Adresse : 633, Rue Goulmima, 2^{ème} étage, N° 14, Quartier Bourgogne, Casablanca

CHERRADI AAFAT

Le 14/10/2023

FACTURE

EXAMEN COMPLEMENTAIRE	MONTANT
Consultation avec ECG	300 Dhs
+Echo doppler cardiaque	+ 800 Dhs
	= 1100 Dhs



Compte rendu d'échocardiographie doppler

CHERRADI AAFAP

Date d'examen : 14/10/2023

Qualité d'examen : BONNE

DTD VG	FEVG %	SIV	PP	SOG	SOD
42 mm	65 %	6 mm	6 mm	18 cm2	15 cm2

Ventricule gauche : non dilaté, non hypertrophié, de bonne contractilité globale et segmentaire.
FEVG en Simpson biplan à 65 %.

Massif auriculaire : Non dilaté, libre d'échos.

Profil mitral : type normal.

Pression de remplissage : Non élevées.

Valve mitrale : Fine, siège d'une microfuite. Pas de sténose.

Valve aortique : Tricusps, sans fuite ni sténose.

Ventricule droit : non dilaté avec bonne fonction systolique longitudinale du VD (TAPSE à 25 mm)

Valve tricuspide : IT minime estimant les PAPS à $18+5=23$ mmHg

VCI : Non dilatée à 17 mm et compliant.

Péricarde : Absence d'épanchement péricardique.

Aorte : Aorte de calibre normal dans les segments étudiés.

Conclusion :

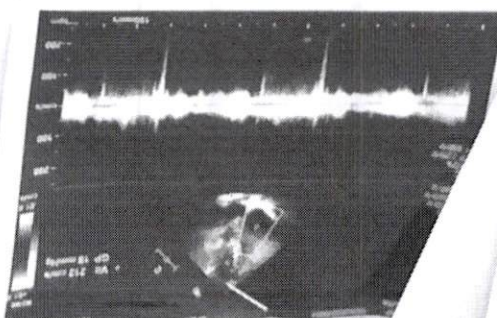
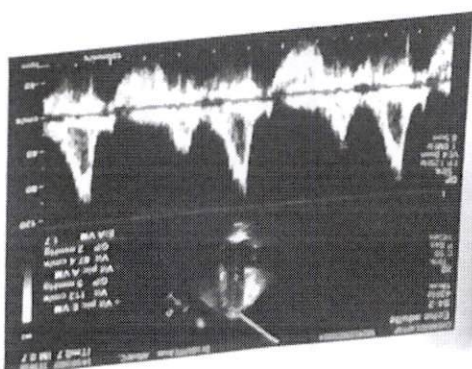
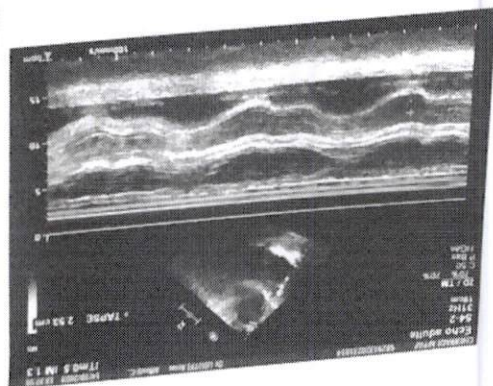
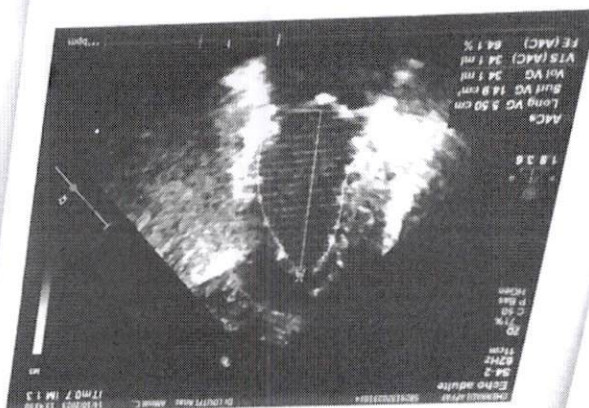
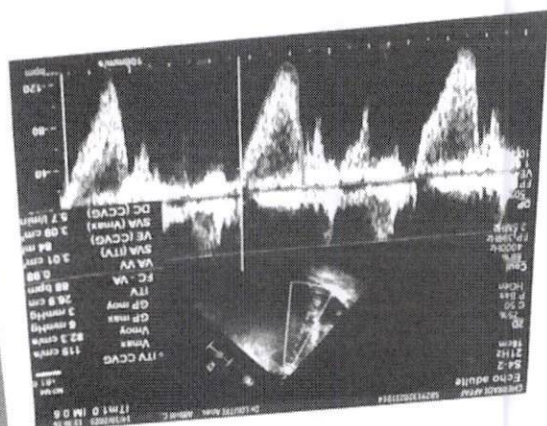
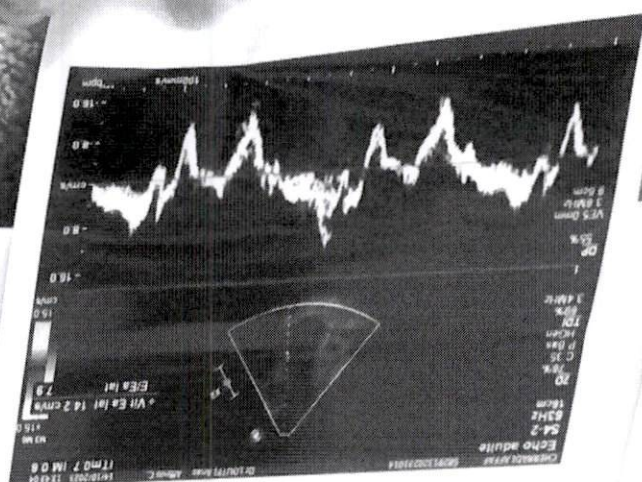
Bon VG, FEVG à 65% (SBP)

PRVG non élevées

Bon VD

Pas d'HTP



 $(w$

mentaire

202

90

doppler

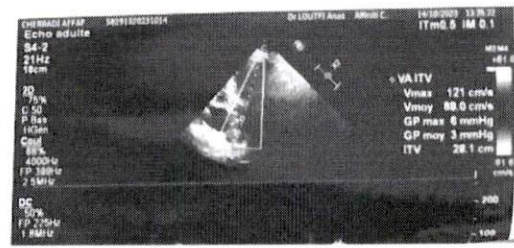
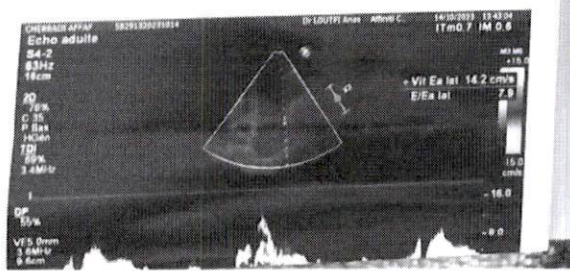
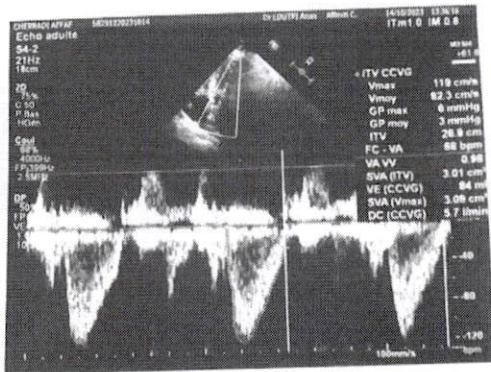
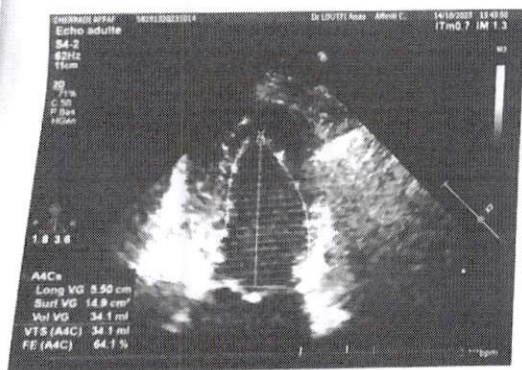
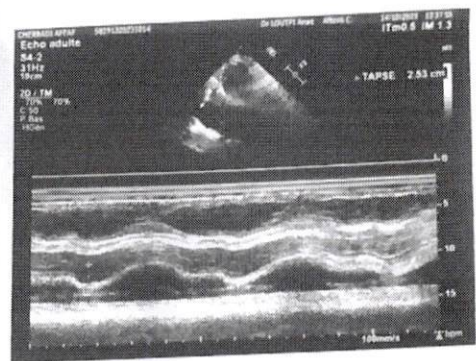
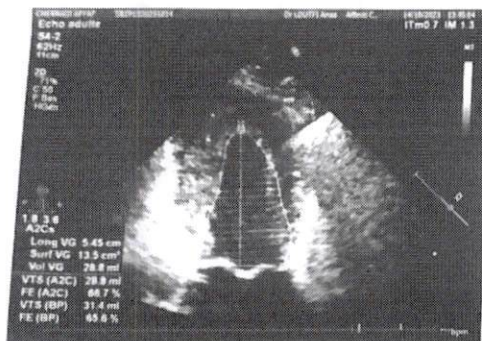
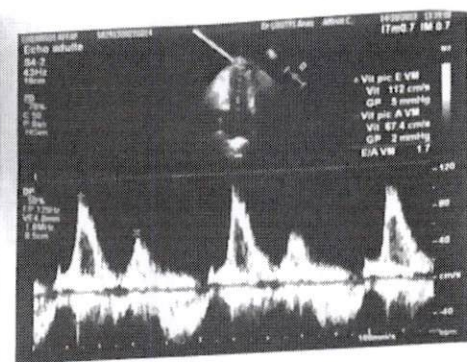
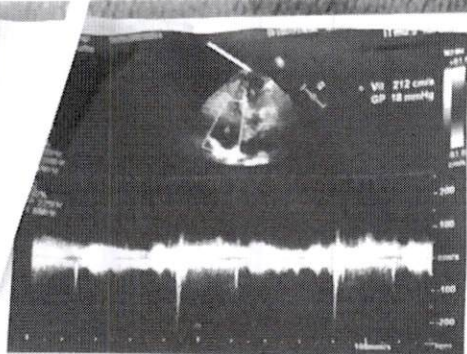
doppler



SOG	SOD
8 cm2	15 cm2

ile et segmentaire.

APSE à 25 mm)



Service de cardiologie
Hôpital de l'université
Normandie, France



الدكتور الشفي حزانين
مستشفى القلب والكلى
مستشفى القلب والكلى
مستشفى القلب والكلى
مستشفى القلب والكلى

CHERRADI
AARAF

Id :

Indéfini (—) Indéfini

Taille : — cm Poids : — kg TA : 0/0 mmHg

Méd :

Technicien :

Commentaires :

Dr. LOUTFIANAS
Cardiologue
633, Rue Goulmima, 2ème étage, N° 14, Quartier Bourgogne - Casablanca
Tél: 05 20 90 20 09 / 06 60 21 41

14/10/2023 14:04:55

PR : 61 bpm (973 ms)
QRS : 166 ms
QTc/QTd : 76 ms
QTcB/QTcF : 428/430 ms
J-Tp/TP-Te : 432/430 ms
258/94 ms

Ru-1/2/3 : 1.65/0.28 mV
Sok-Lyon : 1.93 mV
Axe : 70/65/41 °

Rythme sinusal

— Interprétation effectuée sans connaître l'âge/sexu du patient —

ECG normal

RAPPORT NON CONFIRMÉ

TA = 117/76 mmHg

Dép :

CARDIOLINE

25mm/s 10mm/mV LP:25Hz AC:50Hz Cardioline ECG2005 v. 2.3.2.15857

633, Zénqa Klmima الطابق 2 رقم 14, حي بوركون - الدار البيضاء
633, Rue Goulmima, 2ème étage, N° 14, Quartier Bourgogne - Casablanca
0520 902 009 • drloutfianas@gmail.com