

## 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.



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

DECLARATION DE MALADIE

N° W19-563558

182634

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ A

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0355 Société : CAM

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : ESTACON MYRIEN

Date de naissance : 16/03/1967

Adresse : Rue 3 n° 21 Casa plaine  
VILLAGE DIANA CASABLANCA MAROC

Tél. : 0661324625 Total des frais engagés :

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

H TA Sévère

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'att. médecin conseil de la Mutuelle

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je  
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles

Fait à :

Casablanca

Le :

2/10/2023

Signature de l'adhérent(e) :

### Adresses Mails utiles

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com



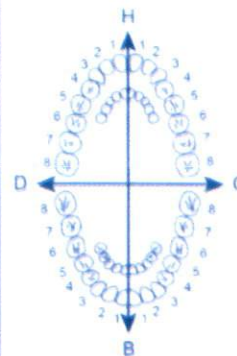
RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
07/10/23		29x11 180	300 1000	 Dr. JOCYLYN GARRIGOU Généraliste - Médecine 39 rue de la République 63100 CLERMONT-FERRAND

<p><b>EXÉCUTION DES ORDONNANCES</b></p> <p>Cachet du Pharmacien          du Fournisseur</p> <p>Date</p> <p>Montant de la facture</p>	
<p>02/10/23</p>	<p>3216,50</p>

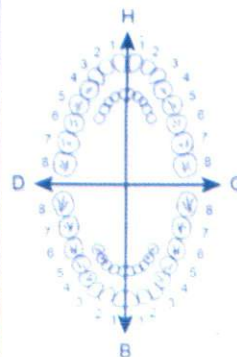
[illegible]

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

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



**O.D.F**  
**PROTHESES DENTAIRES**



### DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H	
	25533412	21433552
	00000000	00000000
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
	B	

**(Création, remont, adjonction)**  
Fonctionnel. Thérapeutique nécessaire à la profession

COEFFICIENT  
DES TRAVAUXMONTANTS  
DES SOINS

DEBUT  
D'EXECUTION

FIN  
D'EXECUTION

COEFFICIENT  
DES TRAVAUXMONTANTS  
DES SOINSDATE DU  
DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXE



**DOCTEUR JOUNDY CHAKIB**  
**CARDIOLOGUE**

Spécialiste Diplômé de la Faculté  
de Médecine de Lille (France)

Diplômé d'Etudes Spéciales de  
Pathologie Vasculaire Varices  
Ex. Médecin Attaché au C.H.U  
de Lille

39, Bd. Rahal El Meskini

Tél.: C. 05 22 31 64 13 / 05 22 31 75 13

Fax : 05 22 44 46 10

D. 05 22 52 08 03 - GSM : 06 61 17 34 48  
Casablanca



**الدكتور جندي شكيب**

إختصاصي في أمراض القلب  
و الدورة الدموية

خريج كلية الطب بليك فرنسا

طبيب ملحق سابقا بالمركز الصحي  
الجامعي بليك

39, شارع رجال المسكيني

الهاتف : 05 22 31 75 13 / 05 22 31 64 13

فاكس : 05 22 44 46 10

م : 05 22 52 08 03

المحمول : 06 61 17 34 48 - الدار البيضاء

PHARMACIE PORTE D'ANFA  
Bouciria AMAR  
197, Bd. Bourgoigne - Casablanca  
Tél.: 05 22 36 92 59 - RC : 447169  
IF : 37734689 - ICE : 00231209

Casablanca, le :

02/10/2025

LETA CONE

Myriem

134,30

CoIR BESAR 800 / 12,5

27,70

Acido aspirinico

50,70

Condensé eir 1/2g/10

57,80

76,00

multivitamin

346,50

CoIRBESAR SUN 150mg/12,5mg  
Boîte de 28  
comprimés pelliculés  
Voie orale

PPV : 134DH30

Lot n° :

Exp. :

Cardioaspirine 100 mg/30cps  
Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH  
Bayer S.A.



كاردونسيال 2,5 مغ

قرص مغلف قابل للكسر

فوماتات البينزوبورولون  
عن طريق الفم  
30 قرص



TORVA 10 10 mg

30 Comprimés Pelliculés



LOT : 1116  
PER : 05/25  
PPV : 57,80 DH



Poids Net / Net Weight: 32 g e  
PPV 76 DH  
LOT : EXP :  
L00817 10/2025

**DOCTEUR JOUNDY CHAKIB**  
**CARDIOLOGUE**

Spécialiste Diplômé de la Faculté  
de Médecine de Lille (France)

Diplômé d'Etudes Spéciales de  
Pathologie Vasculaire Varices  
Ex. Médecin Attaché au C.H.U  
de Lille

39, Bd. Rahal El Meskini

Tél.: C. 05 22 31 64 13 / 05 22 31 75 13

Fax : 05 22 44 46 10

D. 05 22 52 08 03 - GSM : 06 61 17 34 48  
Casablanca



**الدكتور جندي شبيب**

إختصاصي في أمراض القلب  
و الدورة الدموية

خريج كلية الطب بليك فرنسا  
طبيب ملحق سابقا بالمركز الصحي  
الجامعي بليك

39، شارع رجال المسكيني

الهاتف ع. : 05 22 31 75 13 / 05 22 31 64 13

فاكس : 05 22 44 46 10

م : 05 22 52 08 03

المحمول : 06 61 17 34 48 - الدار البيضاء

Facture

Casablanca, le :

16 / 10 / 23

1- Letacon Myricum

$\frac{1}{2}$  + Electrocardiogramme

800 Dhs

huit cent cinquante



# DOCTEUR JOUNDY CHAKIB

## CARDIOLOGUE

Spécialiste Diplômé de la Faculté  
de Médecine de Lille (France)

Diplômé d'Etudes Spéciales de  
Pathologie Vasculaire Varices  
Ex. Médecin Attaché au C.H.U  
de Lille

39, Bd. Rahal El Meskini

Tél.: C. 05 22 31 64 13 / 05 22 31 75 13

Fax : 05 22 44 46 10

D. 05 22 52 08 03 - GSM : 06 61 17 34 48  
Casablanca



# الدكتور جندى شكيب

إختصاصي في أمراض القلب  
و الدورة الدموية

خريج كلية الطب بليك فرنسا  
طبيب ملحق سابقا بالمركز الصحي  
الجامعي بليك

39، شارع رجال المسكيني

الهاتف ع. 05 22 31 75 13 / 05 22 31 64 13

فاكس 05 22 44 46 10

م 05 22 52 08 03

المحمول : 06 61 17 34 48 - الدار البيضاء

Facture

Casablanca, le :

02/10/23

Le total s'élève à

Ech's doppl au coeur

1116 DHS

1000 DHS



Le : 02.10.2023

## Echographie doppler cardiaque de Mme letacon myriem

Renseignements cliniques :

Aorte

Diamètre télé diastolique :

Sigmoïdes :

Qualité : 32 mm

Ecartement systolique : 18 mm

Valves mitrales

Grande valve

Qualité

Amplitude de

Pente EF

Qualité

Dysfonction diastolique du ventricule gauche

Valve

Délai ACM

Diamètre Télé systolique

OG : 47 mm

AO :

Ventricule Gauche

Diamètre télé diastolique : 40mm

Diamètre télé systolique : 27mm

Officient d'éjection : 32 %

Fraction d'éjection : 61 %

Vitesse moyenne de raccourcissement :

Septum intraventriculaire : 11 mm TS = 15 mm

Déplacement :

Epaisseur Télé *diastolique* : 7 mm TS = 13 mm

Ventricule droite :

Diamètre Télé diastolique : 32 mm

Péricarde :

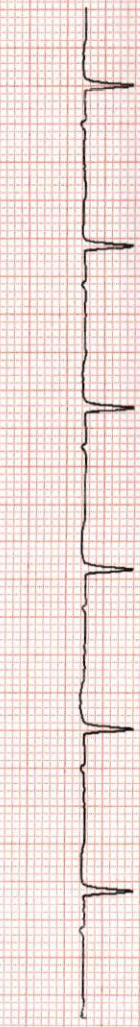
## RESULTATS

- ✓ Dysfonction diastolique du ventricule gauche
- ✓ Hypertrophie septale sous aortique moyenne
- ✓ Fraction d'éjection = 61%
- ✓ VCI collabée
- ✓ PAP= 27 mm Hg
- ✓ Conclusion : Cardiopathie hypertensive avec fraction d'éjection = 61%
- ✓ Hypovolémie

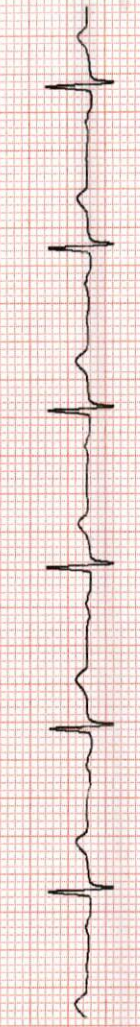
Docteur JOURD'HE  
CARDIOLOGUE  
39, rue de la République  
Tél : 06 22 31 64 13/31 75 13



V1



V4



V2



V5



V3



V6







aVR



aVL



aVF



mm/s

HR: 70 10 mm/mV 25 mm/s