

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

M23-0024397

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☒ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1223 Société :
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : DERKAoui Abdelkrim
 Date de naissance : 5/2/1949
 Adresse : 52 Rue ABU ISTAK EL MAROUNI
 apt 3 HADJIF - CASA
 Tél. : 068205077 Total des frais engagés : 1459/10 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

الدكتور مصطفى السقالي
Docteur Mostafa SKALLI
CARDIOLOGUE
 400, Bd. Brahim Roudani - CASABLANCA
 Tél. C. 022 23.17.41 - Fax: 022 25.56.12
 GSM: 061 13.22.53

Date de consultation : 07 NOV. 2023
 Nom et prénom du malade : Dr DERKAoui Abdelkrim Age: 74
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : HTA
 Affection longue durée ou chronique : ☒ ALD ☐ ALC Pathologie :
 En cas d'accident précisez les causes et circonstances : 23 NOV. 2023
 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 : Casa Le : 20/11/2023
 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
01 NOV 2023	C3 E3	Mostafa SKALLI DIOLOGUE Fon: 022 25.56.12	09113007	Mostafa SKALLI DIOLOGUE Fon: 022 25.56.12

EXÉCUTION DES ORDONNANCES	
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Montant de la Facture
<p>9 Nov</p> <p>23</p>	<p>15910</p>

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<p>2120</p> <p>Holtzer TA</p>	<p>07 NOV 2023</p> <p>MOSTAFA SKALLI</p> <p>RADIOLOGUE</p> <p>LABORATOIRE CASABLANCA</p> <p>Tel: 022 222 2253</p> <p>Fax: 022 222 2253</p>	<p>1000</p> <p>120</p>	<p>1000</p> <p>120</p>

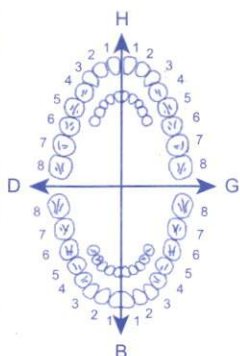
[illegible]

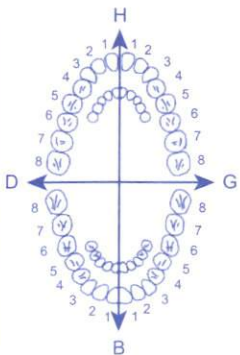
RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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		
				CCEFFICIENT DES TRAVAUX <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 30px; margin-left: 10px;"></div>	
					MONTANTS DES SOINS <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 30px; margin-left: 10px;"></div>
				DEBUT D'EXECUTION <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 30px; margin-left: 10px;"></div>	
					FIN D'EXECUTION <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 30px; margin-left: 10px;"></div>

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE		
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: left;"> H 25533412 00000000 D </div> <div style="text-align: right;"> H 21433552 00000000 G </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 5px;"> <div style="text-align: left;"> 00000000 35533411 </div> <div style="text-align: right;"> 00000000 11433553 </div> </div> B	CCEFFICIENT DES TRAVAUX <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 30px; margin-left: 10px;"></div>	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		
			MONTANTS DES SOINS <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 30px; margin-left: 10px;"></div>
			DATE DU DEVIS <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 30px; margin-left: 10px;"></div>
			DATE DE L'EXECUTION <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 30px; margin-left: 10px;"></div>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

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

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Mostafa Skalli

**Spécialiste des Maladies
du Coeur et des vaisseaux
ECHOGRAPHIE – DOPPLER
EPREUVES D'EFFORT – HOLTER**

**Ancien Enseignant
à la Faculté de Médecine
de CASABLANCA**

الدكتور مصطفى الصقلي

**إختصاصي في أمراض القلب و الشرايين
الفحص الآلي للقلب و العروق**

**أستاذ سابقا بكلية الطب
والمعهد الصحي الجامعي ابن رشد
بالدار البيضاء**

Casablanca, le 09 NOV 2023 في الدار البيضاء،

KARDEGIC 75MG
SACHETS B30
P.P.V : 30DH70
LOT : 23E007
PER : 04 2025
118000 061847

KARDEGIC 75MG
SACHETS B30
P.P.V : 30DH70
LOT : 23E007
PER : 04 2025
118000 061847

Ame
gnt



A cf met

Kerdehi

A ch le son

✓

15910

دكتور مصطفى الصقلي
Docteur Mostafa SKALLI
CARDIOLOGUE
400, Bd. Brahim Roudani - CAS BLANCA
Tél: 022 23 17 41 - Fax: 022 25 56 12
GSM: 061 13 22 53

Suivre le même traitement
jusqu'à prochaine rendez-vous

400, شارع إبراهيم الروداني (إقامة الروداني) - الدار البيضاء - الهاتف ع : 05 22 23 17 41

400, Bd Brahim Roudani (Résidence Roudani) - Casablanca

المحمول : 06 6113 22 53 - GSM : 061 13 22 53 - Tél. C : 05 22 23 17 41 - E-mail : mostafaskalli@gmail.com

04,76

5 ملغ
عن طريق الفم

أطوبين

56x



قصا

مدة ٥ صباح ٥ زوال ٥ مساء

AMEP® 5mg



56 comprimés



6 118000 081777



COOPER
PHARMA

Docteur Mostafa SKALLI

CARDIOLOGUE

400, Boulevard Brahim Roudani

CASABLANCA

Tél.: 05.22.23.17.41

08 NOV. 2023

Date.....

La somme totale TTC.....

Dont T.V.A à 12%.....

de la part de M.

pour.....

Mode de reglement.....

Docteur Mostafa SKALLI
CARDIOLOGUE
400, Bd. Brahim Roudani - CAS. BLANCA
Tél. C. 022 23.17.41 - Fax: 022 25.56.12
GSM: 061 13.22.53

Signature

Rapport Pression Artérielle Ambulatoire Agilis

Nom du Patient: MR DARKAOUI ABDELKRIM

Début MAPA: 08-Nov-2023

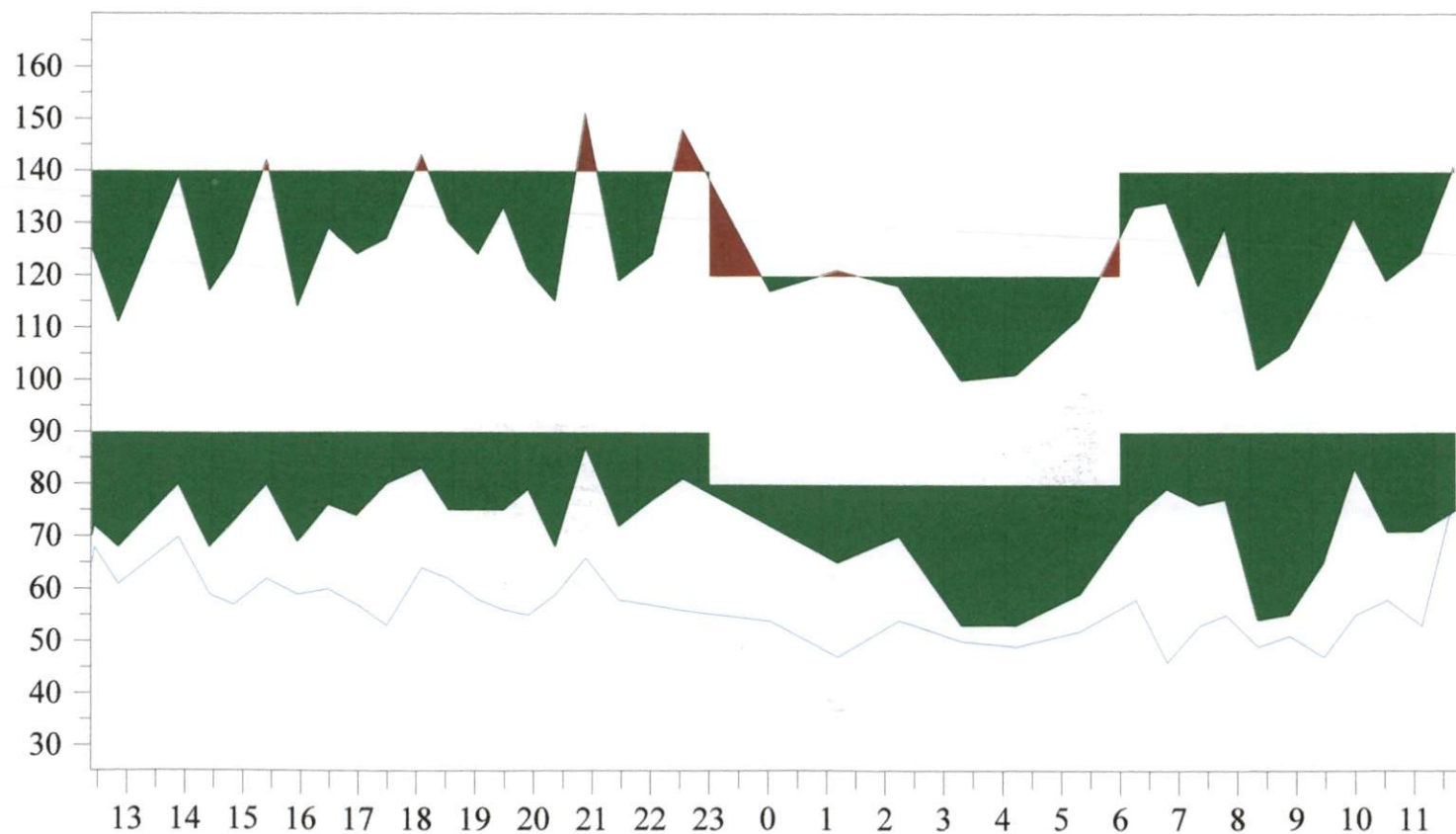
Fin MAPA: 09-Nov-2023

N° Patient: 150

Durée: 23:19

PA / Temps

mmHg/bpm



Heure

Rapport Pression Artérielle Ambulatoire Agilis

Nom du Patient: MR DARKAOUI ABDELKRIM

N° Patient: 150

Début MAPA: 08-Nov-2023

Fin MAPA: 09-Nov-2023

Durée: 23:19

Données Editées

Num	Heure	Sys/Dia (mmHg)	FC (bpm)	PAM (mmHg)	CM	CQ	Remarque
1+	12:24	125/ 70	65	86			
2	12:26	124/ 72	68	89			
3	12:51	111/ 68	61	83			
5	13:53	139/ 80	70	99			
6	14:25	117/ 68	59	84			
7	14:50	124/ 73	57	92			
8	15:24	142/ 80	62	106			
9	15:56	114/ 69	59	84			
10	16:28	129/ 76	60	96			
11	16:58	124/ 74	57	91			
12	17:29	127/ 80	53	98			
13	18:05	143/ 83	64	107			
14	18:33	130/ 75	62	98			
15	19:03	124/ 75	58	94			
16	19:29	133/ 75	56	98			
17	19:54	121/ 79	55	94			
18	20:22	115/ 68	59	83			
19	20:53	151/ 87	66	110			
20	21:27	119/ 72	58	86			
21	22:02	124/ 77	57	93			
22	22:33	148/ 81	56	106			
23	00:02	117/ 72	54	90			
24	01:11	121/ 65	47	87			
25	02:14	118/ 70	54	88			
26	03:18	100/ 53	50	71			
27	04:14	101/ 53	49	71			
28	05:19	112/ 59	52	79			
29	06:16	133/ 74	58	98			
30	06:48	134/ 79	46	101			
31	07:21	118/ 76	53	93			
32	07:48	129/ 77	55	97			
33	08:21	102/ 54	49	70			
34	08:53	106/ 55	51	75			
35	09:28	118/ 65	47	85			
36	10:00	131/ 83	55	105			
37	10:33	119/ 71	58	90			
38	11:08	124/ 71	53	88			
39	11:43	141/ 75	79	92			

Rapport Pression Artérielle Ambulatoire Agilis

Nom du Patient: MR DARKAOUI ABDELKRIM

Début MAPA: 08-Nov-2023

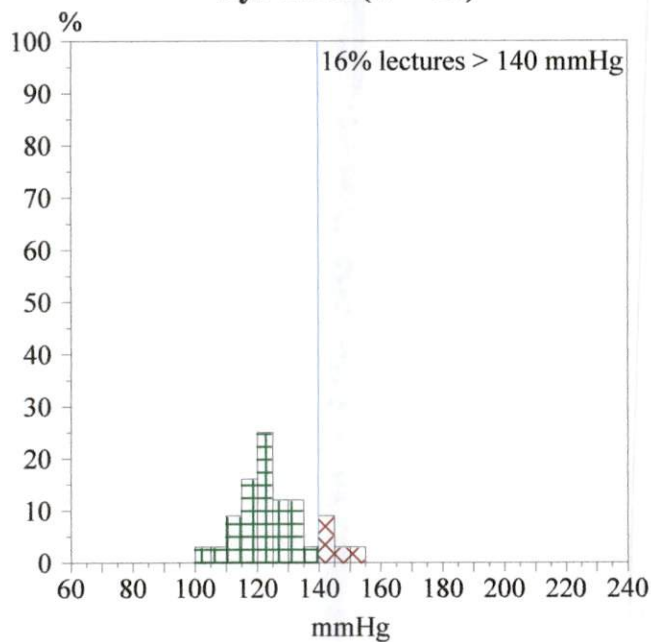
Fin MAPA: 09-Nov-2023

N° Patient: 150

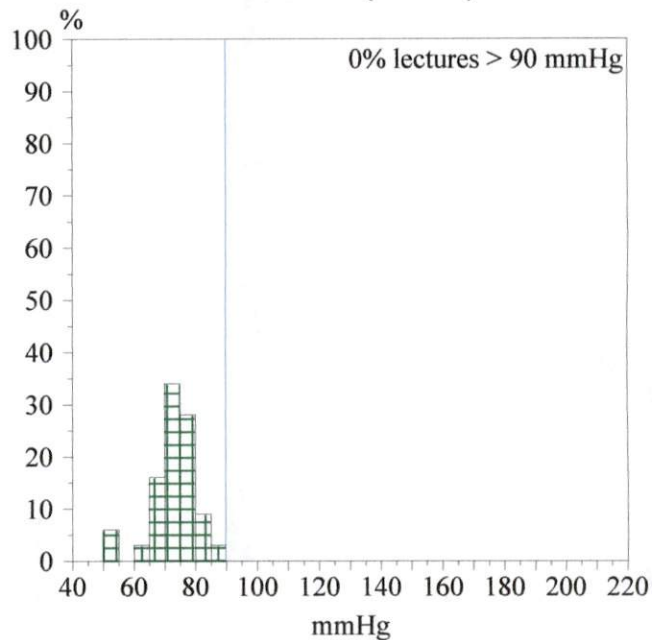
Durée: 23:19

Histogrammes des Fréquences

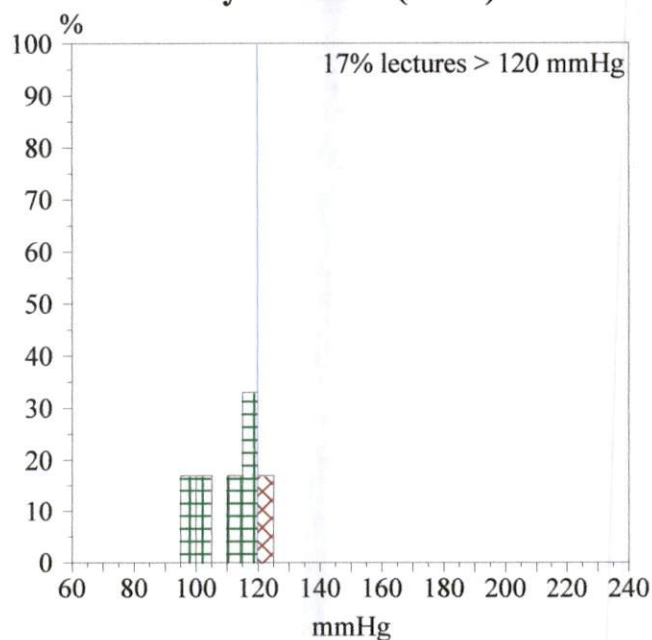
Sys Eveil (N = 32)



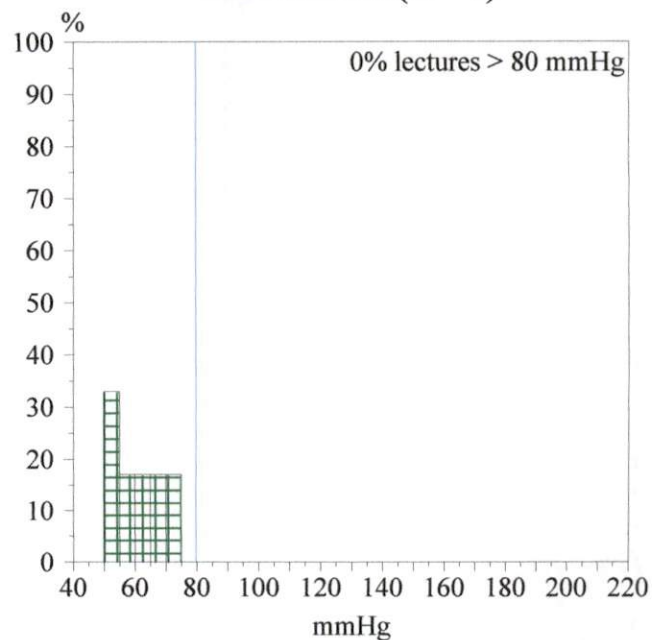
Dia Eveil (N = 32)



Sys Sommeil (N = 6)



Dia Sommeil (N = 6)



Rapport Pression Artérielle Ambulatoire Agilis

Nom du Patient: MR DARKAOUI ABDELKRIM

Début MAPA: 08-Nov-2023

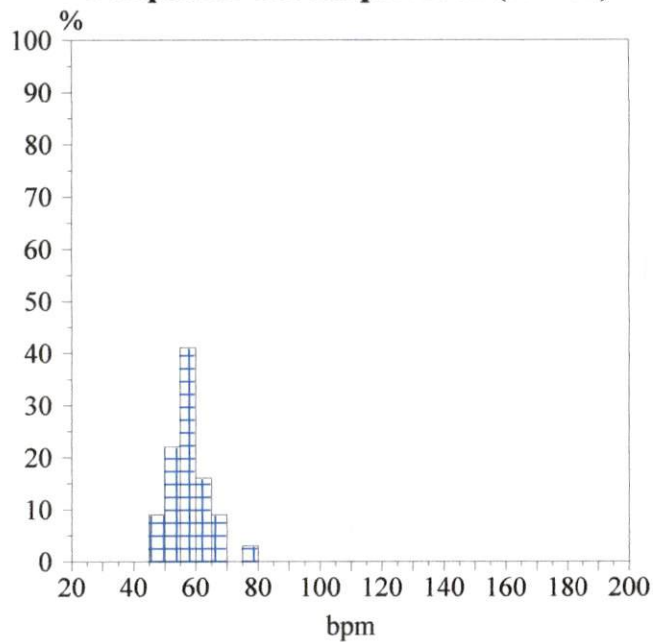
Fin MAPA: 09-Nov-2023

N° Patient: 150

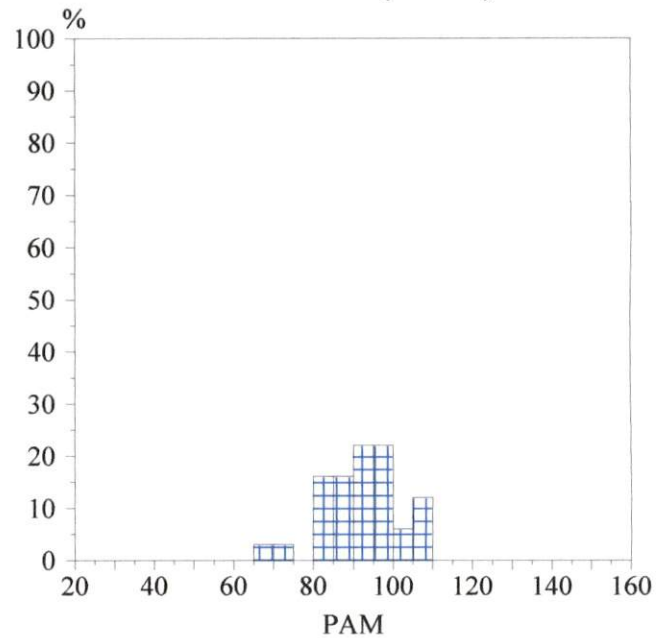
Durée: 23:19

Histogrammes Fréquence Cardiaque / PAM

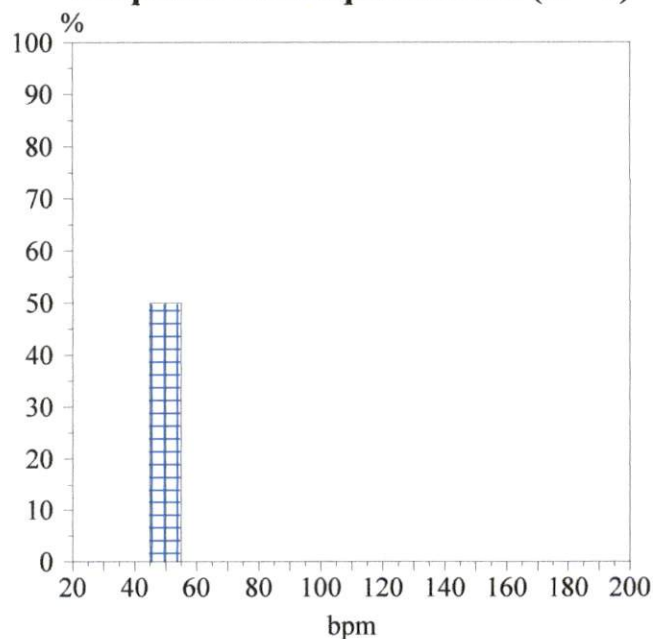
Fréquence Cardiaque Eveil (N = 32)



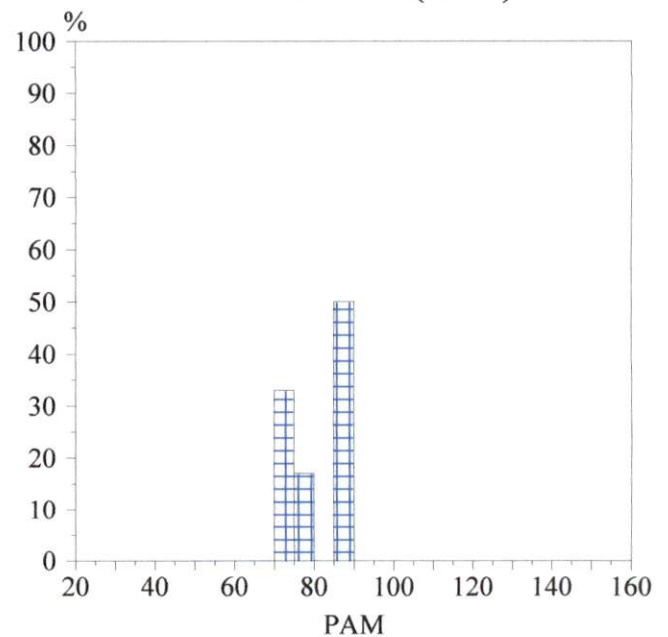
PAM Eveil (N = 32)



Fréquence Cardiaque Sommeil (N = 6)



PAM Sommeil (N = 6)



Rapport Pression Artérielle Ambulatoire Agilis

Nom du Patient: MR DARKAOUI ABDELKRIM

Début MAPA: 08-Nov-2023

Fin MAPA: 09-Nov-2023

N° Patient: 150

Durée: 23:19

Profil démographique du Patient

Nom du Patient	MR DARKAOUI ABDELKRIM
N° Patient	150
Adresse	
Téléphone	0682050772
Origine	
Date de Naissance	05/02/1949
Sexe	M
Taille	175 CM
Poids	88 KG

Médication

Commentaires

Médecin analyste

Médecin prescripteur

Rapport Pression Artérielle Ambulatoire Agilis

Nom du Patient: MR DARKAOUI ABDELKRIM

Début MAPA: 08-Nov-2023

Fin MAPA: 09-Nov-2023

N° Patient: 150

Durée: 23:19

Synthèse de l'enregistrement

Durée de l'enregistrement: 23:19

Nombre de lectures réussies: 38

Seuils et dépassements

Seuil PA systolique éveil: 140 mmHg

Seuil PA diastolique éveil: 90 mmHg

Au-dessus du seuil: 16%

Au-dessus du seuil: 0%

Seuil PA systolique sommeil: 120 mmHg

Seuil PA diastolique sommeil: 80 mmHg

Au-dessus du seuil: 17%

Au-dessus du seuil: 0%

Moyennes

PA Eveil: 126/74 mmHg

PA Sommeil: 112/62 mmHg

Fréquence Cardiaque Eveil: 58 bpm

Fréquence Cardiaque Sommeil: 51 bpm

Interprétation Clinique

Rapport Pression Artérielle Ambulatoire Agilis

Nom du Patient: MR DARKAOUI ABDELKRIM

N° Patient: 150

Début MAPA: 08-Nov-2023

Fin MAPA: 09-Nov-2023

Durée: 23:19

Données Ecartées

Num	Heure	Sys/Dia (mmHg)	FC (bpm)	PAM (mmHg)	CM	CQ	Remarque
4	13:28	108/ 61	67	76	2		Signal anormal / irrégulier

MR DERKAOUI ,ADELKRIM

07/11/2023 14:15:46

ID:

DDN: 05/02/1949

74 Ans ,178 Cm ,90 Kg

Homme ,Inconnu

Méd.:

Site:

Médecin traitant: DR MOSTAFA SKALLI

Notes: TA=125/75

FC: 55 BPM

Int PR: 218 ms

Durée QRS: 89 ms

QT/QTc: 403/393 ms

Axes P-R-T: -30 -38 19

RR Moy: 1076 ms

QTcB: 388 ms

QTcF: 393 ms

RAPPORT NON CONFIRM

Revu par:

Signé par:

Date:

