

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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

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 une fois par an.

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

187147

Déclaration de Maladie

M23- N° 0030106

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2161 Société : ROYAL AIR MAROC

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☒ Autre : RETRAITE

Nom & Prénom : AOUAD NAJIB

Date de naissance : 13 04 53

Adresse : Habituelle

Tél. : 06.61411411 Total des frais engagés : 2319,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin Docteur Hassan JAMMI

CARDIOLOGUE

20, Rue Oumaima SAYAH
Bd. Al Massira Al Khadra Casa
Tél. 0522 39 31 01 - Fax: 0522 36 79 35
INP. 091080218
ICE: 001698148000061

Cachet du médecin :

Date de consultation : 19 DEC. 2023

Nom et prénom du malade : AOUAD NAJIB Age : 70 ans

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

Nature de la maladie :

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 : 19 / 12 / 2023

Signature de l'adhérent(e) :

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 Rattachement des Actes
19 DEC. 2023	E246 (ECG)		300 DH	<p>20, Rue Ourmalma SAYAH Bd. Al Massira Al Khadra Casa Tel. 0522 39 31 07 Fax: 0522 36 79 35 INP : 091080218 ICE : 001698148000061</p> <p>Docteur Hassan HAMMI CARDIOLOGUE</p>
19 DEC. 2023	Echo doppler cardiaque		800 DH	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

19/12/23

1021/10

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien

Date des Soins

Nombre

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

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

Coefficient
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT
MASTICATOIRE

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

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

Coefficient
DES TRAVAUX

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

ALDACTONE 50^{mg}

P.P.V: 56,80 DH

ALDACTONE 50^{mg}

P.P.V: 56,80 DH

EXFORGE
10mg/160mg28 comprimés pelliculés
PPV : 273,00 DHEXFORGE
10mg/160mg28 comprimés pelliculés
PPV : 273,00 DHEXFORGE
10mg/160mg28 comprimés pelliculés
PPV : 273,00 DH

Résidence Star Youness , Rue Oumaïma Sayeh, N°20, 2ème étage, Appt. N°6
Boulevard Al Massira Al Khadra ; Quartier Racine - Casablanca 20000

الدكتور حسن جمعي

أمراض القلب و الشرايين

Dr. Hassan JAMMI
CARDIOLOGUE

Diplômé de l'Université
de Nice - Sophia Antipolis
Ex. Assistant spécialiste
des Hôpitaux de France

19 DEC. 2023

Dr. Hassan Jammî

273,00 x 3

Exforge 10/160

1/2 c rot **S.V** 56,80 x 2

Alodactyl 50

1/2 c rot **S.V** 29,50 x 3

Docteur Jammî **S.V** 03/12

1/2 c mid **S.V**

Docteur Hassan JAMMI
CARDIOLOGUE

20 Rue Oumaïma SAYAH
Bd. Al Massira Al Khadra - Casa
Tél. 0522 39 31 01 / Fax: 0522 36 79 35
INP : 021080218
ICE : 001698148000061

PPV: 29DH50
PER: 10/26
LOT: M3657

GSM : 06 61 14 94 22
Tél : 05 22 39 31 01
Fax : 05 22 36 79 35

PPV: 29DH50
PER: 10/26
LOT: M3657

PPV: 29DH50
PER: 10/26
LOT: M3657

Dr. Hassan Jammî

CABINET DE CARDIOLOGIE DR HASSAN JAMMI

Cardiac Func. Exam.

Patient Information

19-12-2023

ID : x231219-130829
Name : AOUAD NAJIB
Sex : Male

Site Information

Study Description :
Referring Physician:
Reporting Physician:
Sonographer :

<B mode LA/RA Volume>

Simpson(Disc) Method

Area-Length Method

LAL4s	57.1mm
LAS4s	46.3mm
LALA4s	23.57cm ²
RAL4s	
RAS4s	
RALA4s	
%difs	

<M mode LV Function>

	Pombo	Teichholz
EDV	248ml	200ml
ESV	32ml	41ml
SV	216ml	160ml
CO		
EF	87.0%	79.7%
FS	49.3%	
LVM/BSA		
HR		

	Diastole	Systole
LVID	62.9mm	31.9mm
IVS	11.2mm	19.8mm
LVPW	11.5mm	21.0mm

<Aortic Stenosis Flow Doppler>

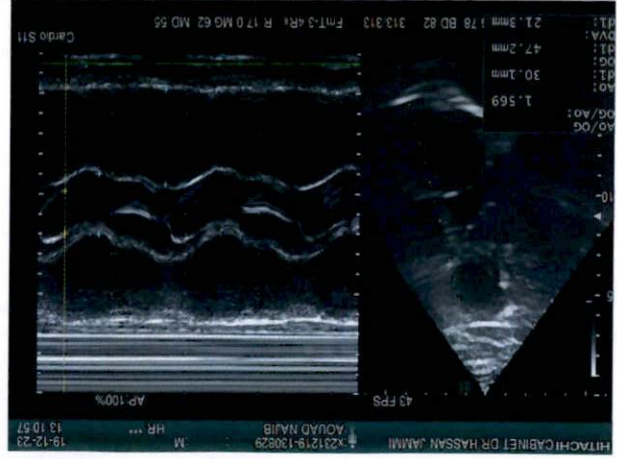
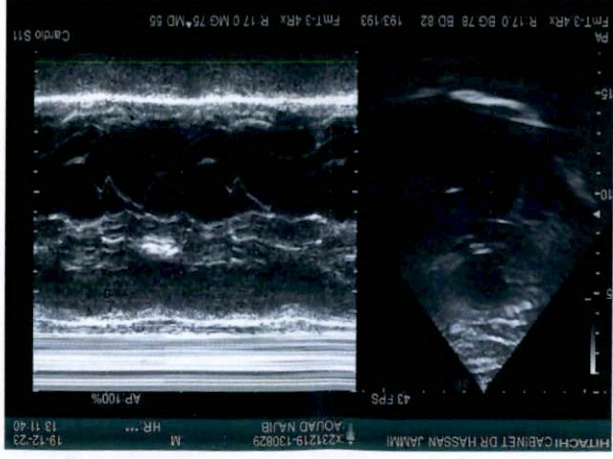
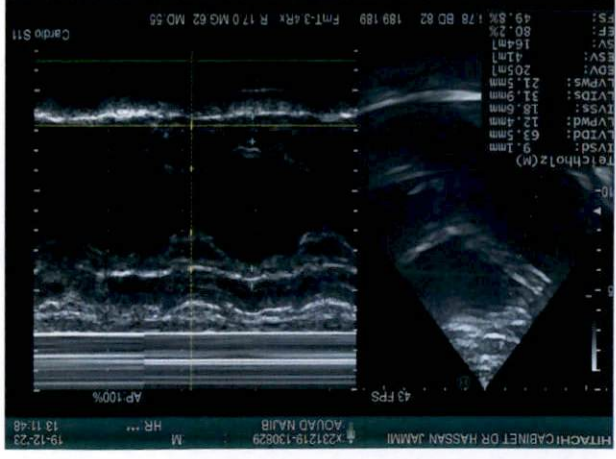
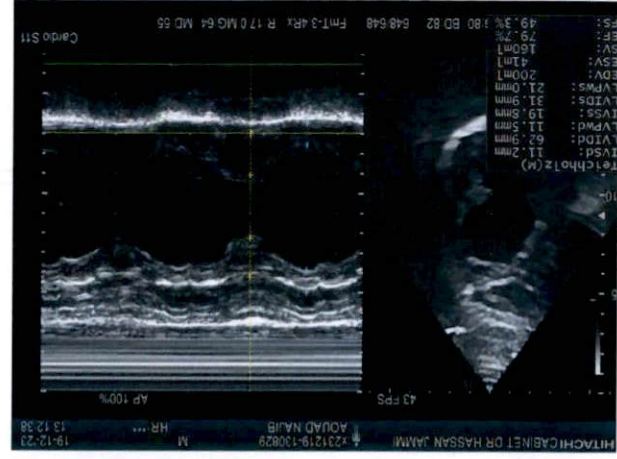
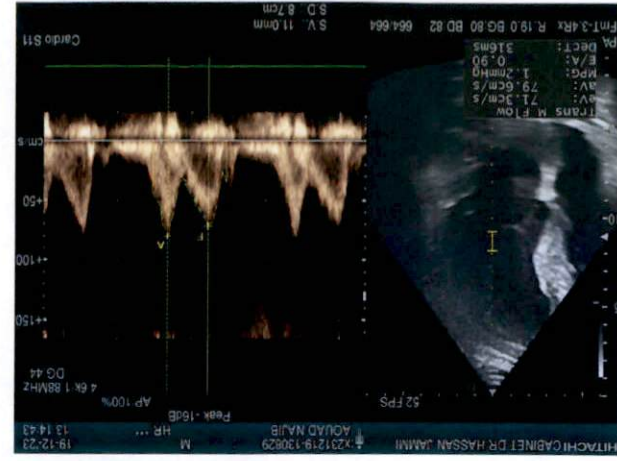
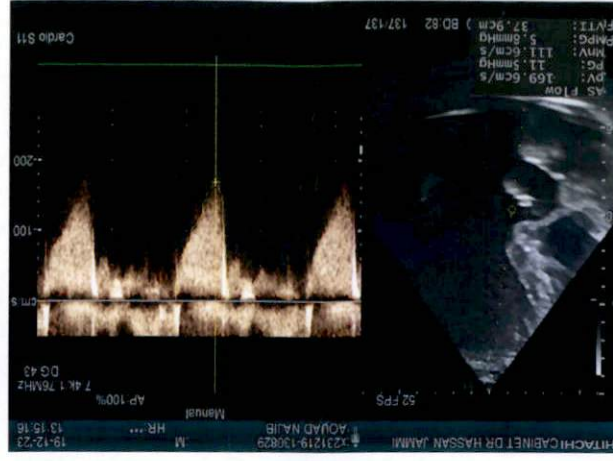
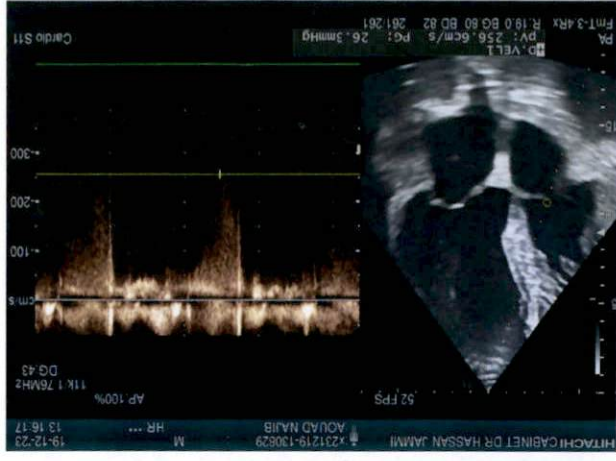
Peak V	169.6cm/s	Mean V	111.6cm/s
VTI	37.9cm	VTI (LVOT)	
LVOT			

AVA		AVA/BSA	
Peak PG	11.5mmHg	Mean PG	5.8mmHg

<Trans Mitral Flow Doppler>

Peak E	71.3cm/s	Adur
Peak A	79.6cm/s	
PVAdur		
DecT	316ms	

MVA	
E/A	0.90
Mean PG	1.2mmHg
PVAdur -Adur	



SAVAH

LABORATOIRE

EXPLORATIONS CARDIOVASCULAIRES
CENTRE 81 1494 22

LABORATOIRE MEDICAL 240 00 00 00 00

Tél: 05 22 36 79 35 Fax: 05 22 36 79 35

Dr Hassan JAMMI

Email : hjammih@hotmail.com

ECHO DOPPLER CARDIAQUE ET VASCULAIRE - EPREUVE D'EFFORT - HOLTER RYTHMIQUE ET TENSIONNEL

Casablanca le : 19 DEC. 2023

NOTE D'HONORAIRES

NOM : MAOUAD
PRENOM : Najib
ORGANISME : MUPRAS

* CONSULTATION + ELECTROCARDIOGRAMME : 300,00

* ECHO DOPPLER CARDIAQUE : 800,00

ECHO DOPPLER ARTERIEL DES MI

ECHO DOPPLER DES VAISSEAUX DU COU :

ECHO DOPPLER DES ARTERES RENALES :

ECHO DOPPLER VEINEUX MI :

EPREUVE D'EFFORT :

HOLTER RYTHMIQUE DE 24 H :

HOLTER TENSIONNEL DES 24 H :

AUTRE :

TOTAL : 1100,00

soit Mille cent dix Euros

PATENTE N° : 35719032 _ IF : 40301337

ICE : 001698148000061

Dr H JAMMI

Docteur Hassan JAMMI
CARDIOLOGIE
20 Rue Oumme SAVAH
Bd A. Maouad Al Khadra - Casa
Tél. 0522 36 79 35 Fax: 0522 36 79 35
ICE : 001698148000061



AOUAD NAJIB

Date Examen: 19/12/2023 12:01:01

Test type: Resting ECG

Cabinet Hassan jammi, Hassan jammi

HR	68/min	P	118ms	Axe P	43°
RR	882ms	PQ (PR)	192ms	Axe QRS	29°
SpO2		QRS	106ms	Axe T	47°
TA		QT	401ms	QTc(Baz)	427ms

ECG NORMAL

Médecin: hassan hassan

Handwritten signature

Handwritten signature

