

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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.

196544

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)
Matricule : **1699**

Société : **ROYAL AIR MAROC**

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : **BELMIR SALAH**

Date de naissance : **01-07-1953**

Adresse : **LOTTISSEMENT AL NOUSSAK SAC**

N° 55 81 B1 MAROUF CASABLANCA

Tél. : **0661232860**

Total des frais engagés : **2305, 90** Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : **06/02/2017**

Nom et prénom du malade : **BELMIR SALAH**

Age :

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 : **12/02/2017**

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHÉRENT

RELEVE 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
06/02/2024	3+16	400	INP: 091150922	Dr. Saad SOULAMY Professeur de Cardiologie Centre Hospitalier El Maâni

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE OUZZANI Dr. Chahidi El Ouazzani Diplôme de l'ILG - Belvédère Casablanca - 101 Al Moutawakel - Casablanca - 05 22 97 53 08 Tél: 05 22 97 53 08 - Fax: 05 22 97 53 08	08/02/2024	905.90

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. Saad SOULAMY Professeur de Cardiologie Centre Hospitalier El Maâni 19, Bd. Mohamed V Casablanca Tél. 05 22 94 39 33 Fax: 05 22 94 30 21	08/02/2024	1000000	1000000

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A	M	P	C	

VOLET ADHERENT

RELEVE 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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Montant des Honoraires	Coefficient DES TRAVAUX

CENTRE
CARDIOLOGIQUE
CASA-ANFA



مركز
أمراض القلب
البيضاء أنفا

Casablanca le 08/02/2024

Dr. Saad SOULAMI

Dr. Chahid El Ouazzani Al Mostakbal
Diplôme de l'Université de Toulouse, France
75 Lot. Al Mostakbal - Casablanca - Tél: 05 22 94 39 33
Fax: 05 22 94 30 22
INPE: 02026678 - I.F: 1004548 - C.N.S.S.: 6021589 BMCI - Agence Mohamed V - RIB: 013 780 01 104 01384700132 48

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.

6 118001 090280
Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.

6 118001 090280
Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.

1 g a mard

TAM BOCOR

1/2 1/2

1/2

Seetral 200

1/2 q letri

Zylopic 100

1 g letri

Uparatol 100

1 g ker

Laboratoires MAPHAR
Boulevard ALKIMIA N°6
Quartier Industriel,
Sidi Bernoussi - Casablanca
Maroc
P.P.V. : 116,80 DH

6 118001 181636
Boulevard ALKIMIA N°6
Quartier Industriel,
Sidi Bernoussi - Casablanca
Maroc
P.P.V. : 116,80 DH

6 118001 181636
Boulevard ALKIMIA N°6
Quartier Industriel,
Sidi Bernoussi - Casablanca
Maroc
P.P.V. : 116,80 DH

المستعجلات Urgence 24h/24h

19, Bd Ibnou Sina - Casablanca Tél: 05 22 94 39 33 (L.G) - Fax: 05 22 94 30 22

www.cardiocasaanfa.com - Email. contact@cardiocasaanfa.com - I.C.E. : 001742957000002

Patente: 35806678 - I.F: 1004548 - C.N.S.S.: 6021589 BMCI - Agence Mohamed V - RIB: 013 780 01 104 01384700132 48

05 22 94 30 22 - الفاكس: 05 22 94 39 33 - الدار البيضاء الهاتف:

بناتلة: 35806678 - ت: ج: 1004548 - ص و ض: 013 780 01104 01384700132 48 التعرف البنكي: 6021589

LOT:23184 PER:09/2028
PPV:100,70 DH

SECTRAL 200MG
CP PEL B20
P.P.V:37DH80
LOT:22E01
PER:01 2025
6 118000 060154

LOT:23184 PER:09/2028
PPV:100,70 DH

SECTRAL 200MG
CP PEL B20
P.P.V:37DH80
LOT:22E01
PER:01 2025
6 118000 060154

LOT:23184 PER:09/2028
PPV:100,70 DH

SECTRAL 200MG
CP PEL B20
P.P.V:37DH80
LOT:22E01
PER:01 2025
6 118000 060154

LOT:23184 PER:09/2028
PPV:100,70 DH

LOT:23184 PER:09/2028
PPV:100,70 DH

**CENTRE
CARDIOLOGIQUE
CASA-ANFA**



مركز
أمراض القلب
البيضاء أنفا

Casablanca le

01/01/2024

Dr. Saâd SOULAMI
Professeur de Cardiologie
356, Rue Mostafa El Maâni
Tél: 0522.18.84/26.13.36 - CASA

BOELMIN. سال ١٤

Suspicion d'angine

En cours d'effort

Dr. Saâd SOULAMI
Professeur de Cardiologie
356, Rue Mostafa El Maâni
Tél: 0522.18.84/26.13.36 - CASA

المستعجلات 24h/24h

19, Bd Ibnou Sina - Casablanca Tél: 05 22 94 39 33 (L.G) - Fax: 05 22 94 30 22

www.cardiocasaanfa.com - Email. contact@cardiocasaanfa.com - I.C.E. : 001742957000002

Patente: 35806678 - I.F: 1004548 - C.N.S.S.: 6021589 BMCI - Agence Mohamed V - RIB: 013 780 01 104 01384700132 48

05 22 94 30 22 - 05 22 94 39 33 - الفاكس: 05 22 94 39 33 - شارع ابن سينا- الدار البيضاء الهاتف: 19

بناتا: 35806678 - ت. ج: 1004548 - ص وض ج: 6021589 التعريف البنكي : 48 013 780 01104 01384700132 48



DATE D'EXAMEN : 08/02/2024

FACTURE N :69/2024

MEDECIN TRAITANT : Dr SAAD SOULAMI

NOM ET PRENOM : BELMIR SALAH

DESIGNATION	NOMBRE	UNITAIRE	TOTAL
EPREUVE D'EFFORT	1	1 000,00	1 000,00
<u>TOTAL GENERAL</u>			1 000,00

**ARRETEE LA SOMME DE LA FACTURE DE :
MILLE DIRHAMS ./.**



المستعجلات 24h/24h

19, Bd Ibnou Sina - Casablanca Tél: 05 22 94 39 33 (L.G) - Fax: 05 22 94 30 22

www.cardiocasaanfa.com - Email. contact@cardiocasaanfa.com - I.C.E. : 001742957000002

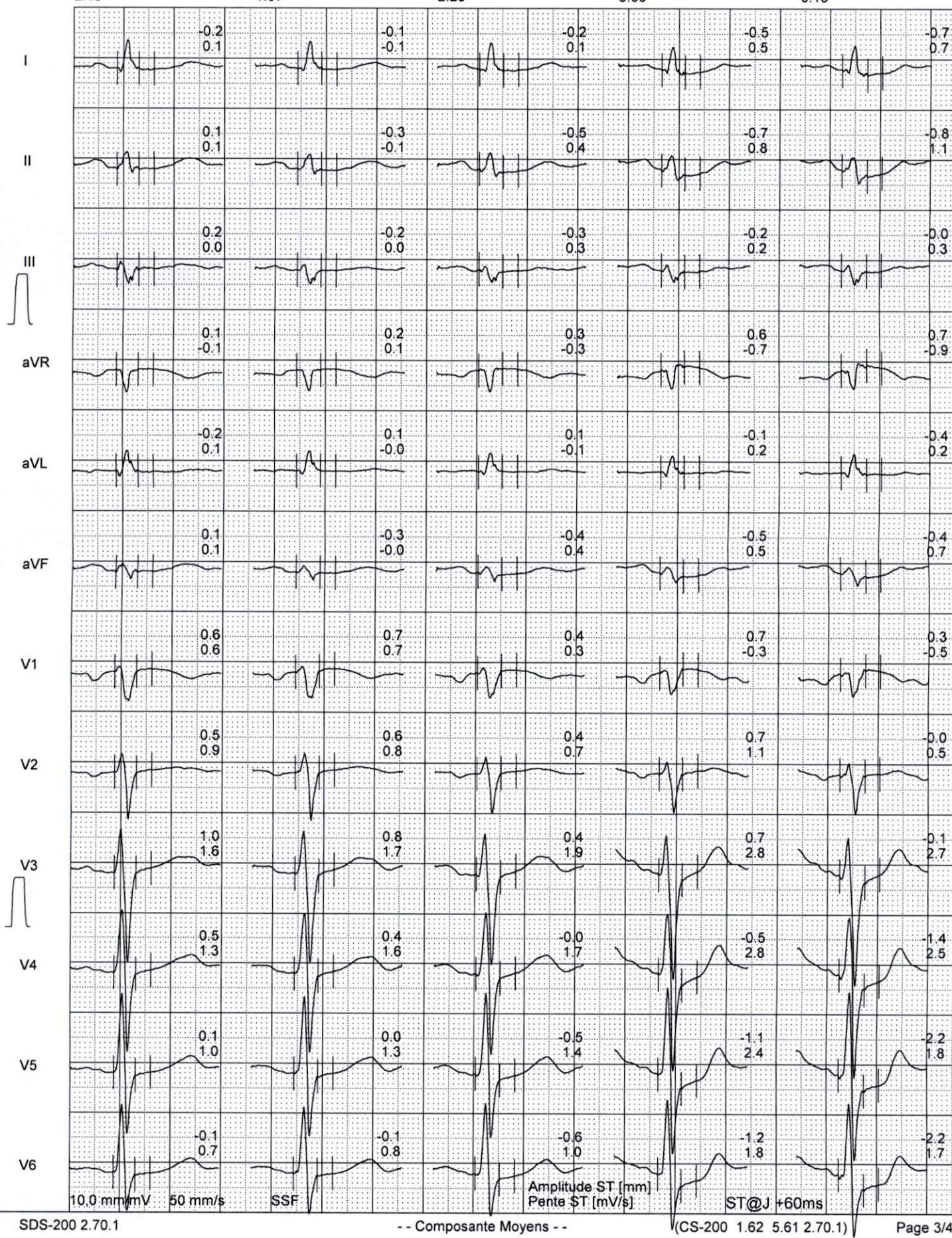
Patente: 35806678 - I.F: 1004548 - C.N.S.S.: 6021589 BMCI - Agence Mohamed V - RIB: 013 780 01 104 01384700132 48

05 22 94 30 22 - الفاكس: 05 22 94 39 33 - شارع ابن سينا، الدار البيضاء الهاتف:

بياننا: 35806678 - ت. ج: 1004548 - ص. وض. ج: 6021589 التعريف البنكي : 013 780 01104 01384700132 48

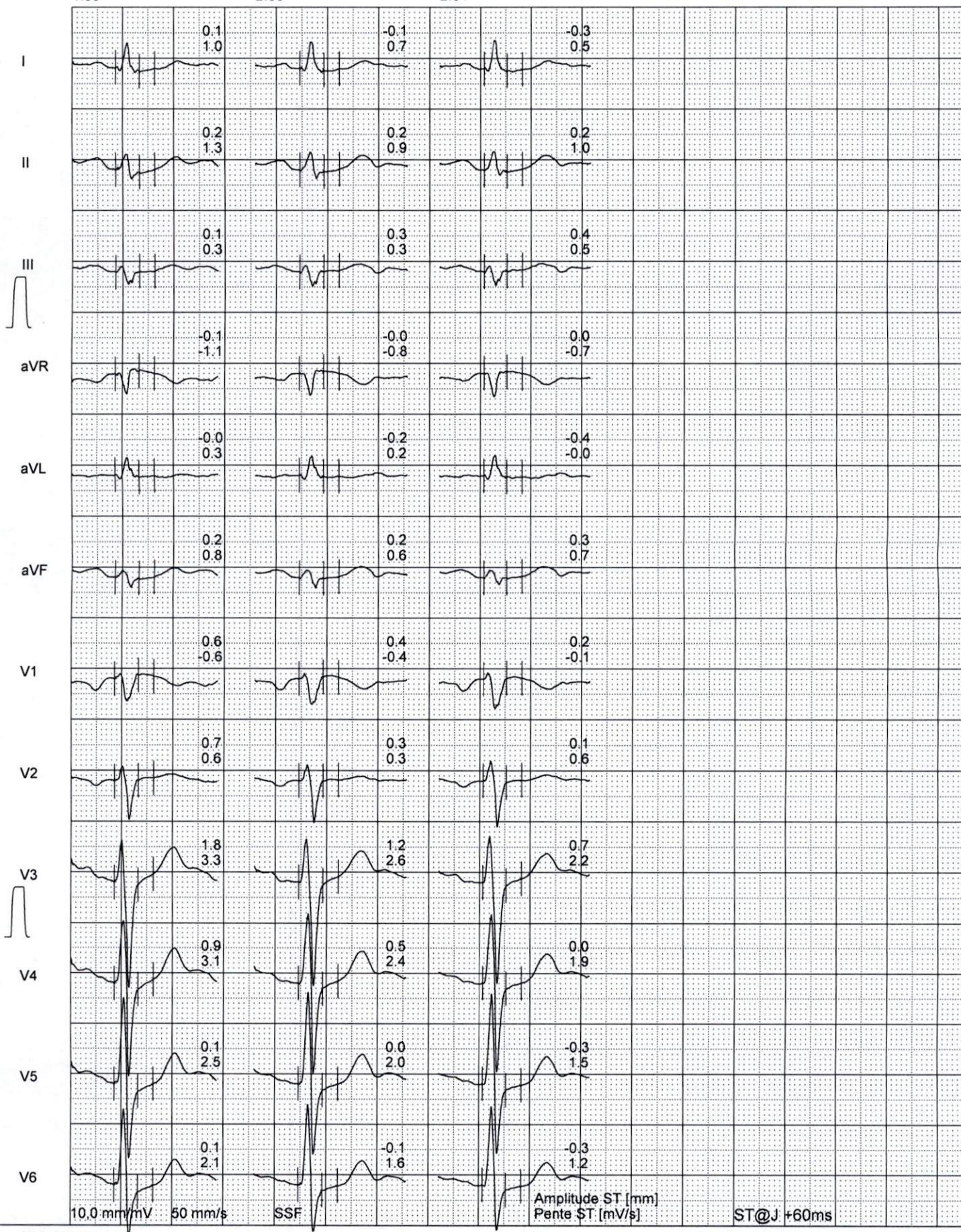
Nom: **Belmir Salah**
No ID: **BELMIR**

Cas n°:

08022024Pré
98 /min
1,7 Mts
-/- mmHg
2:49Charge1
101 /min
4,6 Mts
-/- mmHg
1:07Charge2
121 /min
7,0 Mts
-/- mmHg
2:20Charge3
148 /min
10,1 Mts
-/- mmHg
5:00STMax/Réc
148 /min
2,0 Mts
-/- mmHg
0:15

Nom: **Belmir Salah**
No ID: **BELMIR**

Cas n°:

08022024Réc
132 /min
2,0 Mts
-/- mmHg
1:00Réc
122 /min
1,0 Mts
-/- mmHg
2:00Fin
108 /min
1,0 Mts
-/- mmHg
2:34

Nom: **Belmir Salah**No ID: **BELMIR**Cas n°: **08022024**

Critère d'arrêt:

Rest time 2:49
 Durée effort 5:00
 Durée récupération 2:34
 Durée totale 10:23

Indic: SAAD, Dr SOULAMI

METs max 10,1 (--) METs (--) %
 FC max: 150 (149) /min (101) %
 PA max: -- / -- mmHg
 PA * FC max - mmHg / min
 Min. BP x HR 0 mmHg / min
 DP-Factor -

Protocole: BRUCE

Ergo / PA: Schiller Intertrack 8100T / -

Protocole Paliers**ST@J +60ms**

	Temps mm:ss	METs	Vitesse [km/h]	Elévation [%]	FC [/min]	PA [mmHg]	ST V5 [mm]	P	Y	D	B	R	ES
Pré	2:49	1,7	1,5	0,0	98	-	0.1	0	0	0	0	0	-
Charge1	1:07	4,6	2,7	10,0	101	-	0.1	0	0	0	0	0	-
Charge2	2:20	7,0	4,0	12,0	121	-	-0.5	0	0	0	0	0	-
Charge3	5:00	10,1	5,4	14,0	148	-	-1.1	0	0	0	0	0	-
STMax	0:15	2,0	2,0	0,0	148	-	-2.3	0	0	0	0	0	-
Réc	1:00	2,0	2,0	0,0	132	-	0.2	0	0	0	0	0	-
Réc	2:00	1,0	0,0	0,0	122	-	0.1	0	0	0	0	0	-
Fin	2:34	1,0	0,0	0,0	108	-	-0.3	0	0	0	0	0	-

Nom: **Belmir Salah**
No ID: **BELMIR**

Cas n°: **08022024**

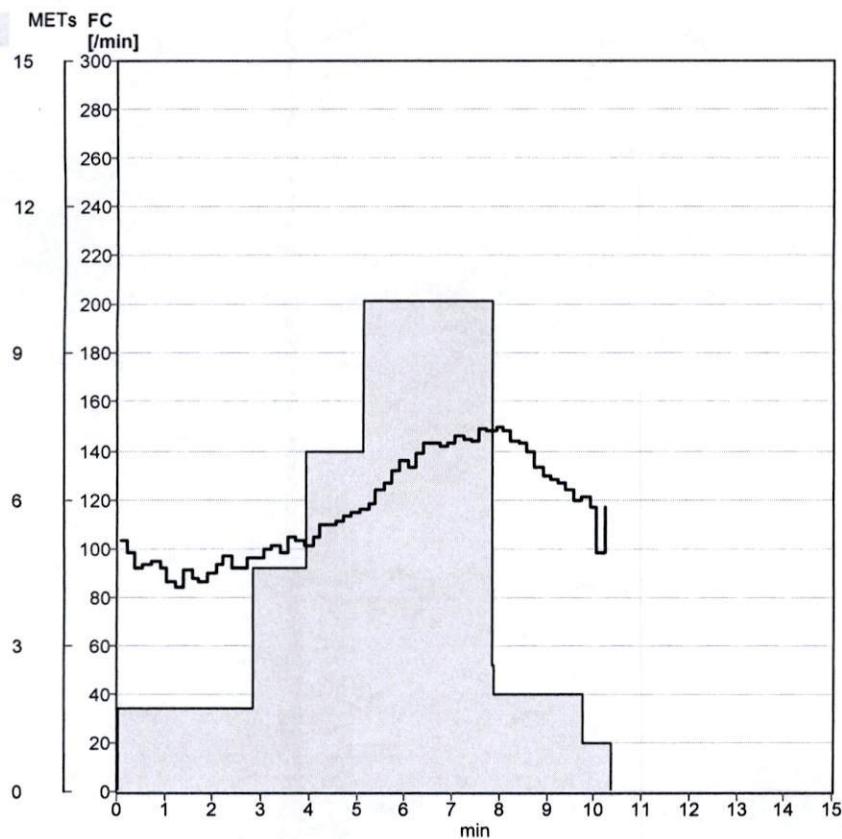
Né: 01.01.1953
Age: 71 A
Sexe: M
Taille: -- cm
Poids: -- kg
Indic: SAAD, Dr SOULAMI
Med:

METs max 10,1 (--) METs
FC max: 150 (149) /min (--) %
PA max: -- / -- mmHg
PA * FC max - mmHg / min
Min. BP x HR 0 mmHg / min
DP-Factor -
Surface corporelle -- m²

Critère d'arrêt:

Rem:

Protocole: BRUCE
Ergo / PA: Schiller Intertrack 8100T / -



Rest time	2:49	Durée effort	5:00	Durée récupération	2:34	Durée totale	10:23
-----------	------	--------------	------	--------------------	------	--------------	-------

Interprétation

EPREUVE D'EFFORT MENEE A 100 % DE LA FREQUENCE MAXIMALE THEORIQUE
AU PALIER 4 DU PROTOCOLE DE BRUCE

NEGATIVE CLINIQUEMENT ET ELECTRIQUEMENT

ABSENCE DE DOULEUR THORACIQUE ABSENCE DE SOUS DECALAGE SIGNIFICATIF DE ST

BONNE PERFORMANCE PHYSIQUE

BONNE ADAPTATION DE LA PRESSION ARTERIELLE A L'EFFORT

ABSENCE DE TROUBLES DE LA CONDUCTION

A NOTER DES ESV MULTIPLES AVEC UN BIGEMINISME ET DES ESA MULTIPLES AVEC LEUR RARETE AVEC ACME DE EFFORT
MULTIPICITE LORS DE LA RECUUPERATION

DR SOULAMI SAAD
/ 08.02.2024 19:13:26

SDS-200 2.70.1

-- Composante Totale --

(CS-200 1.62 5.61 2.70.1)

Page 1/4