

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

- 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.

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° W21-639138

195565

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 03587 Société : Royal Air Maroc

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : FALID SENHATI

Date de naissance : 24/03/1957

Adresse : N°2 Résidence Sofia Bd Abdellahdi BOUTALIB CASABLANCA

Tél. : 065078.6970 Total des frais engagés : 3.300,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 14/02/24

Nom et prénom du malade : SENHATI FALID

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : AFFECTION RESPIRATOIRE

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 : CASA

Le : 18/03/2024

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
14.02.24	C2		24664	INP: 91085830

[illegible]

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>(Stamp: Dr Jawad ANFA RADIOLOGUE, 3 Rue Al Abdrazzak - Casablanca, Tel.: 0522 94 97 97 / 96)</i>	13/08/94	Z 150	1500 DH
INPE			
17670			

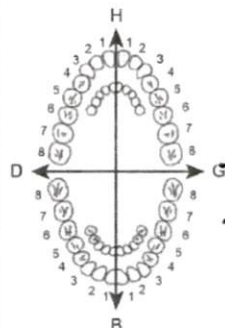
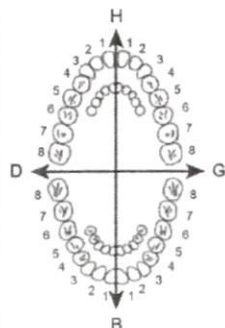
[illegible]

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	INP : <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 <input type="text"/>								
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> </tbody> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	B		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	H											
	25533412	21433552										
	00000000	00000000										
	B											
	<p>(Création, remont, adjonction)</p> <p>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			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 LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Mounia LAHLOU

Pneumo-ptisiologue Allergologue

Maladies Respiratoires et Allergiques

Asthme, Rhinite, Tuberculose

Ronflement et Apnées du Sommeil

Adultes et Enfants

Ex Médecin au CHU Ibn Rochd

et Hôpital Moulay Youssef

Certificat Universitaire d'Allergologie
et d'Immunologie Clinique

الدكتورة مونية لحلو

اختصاصية

في أمراض الجهاز التنفسي والحساسية

الضيق، داء السل

كبار وأطفال

طبيبة سابقة بالمستشفى الجامعي ابن رشد

ومستشفى مولاي يوسف

شهادة جامعية

في علم المناعة والحساسية

Casablanca, le 14/02/2024 في الدار البيضاء

R. SCNHAT + R. Roud

6 Feb
Ca Tobogique
slip pour t+INPE
091047670

Scanny Thaweyn

Low stage

Dr Jawad EL AOUD
ANFA RADIOLOGIE
5, Rue Ali Abderrazak - Casablanca
Tél.: 0522 94 97 97 / 96 / 99

DOCTEUR MOUNIA LAHLOU
Pneumo-Phtisiologue Allergologue
Ex Médecin au CHU Ibn Rochd
et Hôpital Moulay Youssef
Casablanca

Docteur Mounia LAHLOU

Pneumo-phtisiologue Allergologue

Maladies Respiratoires et Allergiques

Asthme, Rhinite, Tuberculose

Ronflement et Apnées du Sommeil

Adultes et Enfants

Ex Médecin au CHU Ibn Rochd

et Hôpital Moulay Youssef

Certificat Universitaire d'Allergologie

et d'Immunologie Clinique

الدكتورة مونية لعلو

اختصاصية

في أمراض الجهاز التنفسي والحساسية

الضيق، داء السل

كبار وأطفال

طبيبة سابقة بالمستشفى الجامعي ابن رشد

ومستشفى مولاي يوسف

شهادة جامعية

في علم المناعة والحساسية

Casablanca, le 14/02/2024 في الدار البيضاء،

N SENHART Foud

6 ans
- ronflement
- apnées du sommeil
- polyphonie
- toux nocturne
- polyphonie
- toux nocturne
- augmentation

DOCTEUR MOUNIA LAHLOU
Pneumo-phtisiologue Allergologue
Hicham, Angle Bd. Abdelmoumen et Rue Abdelmalek Abou Marouane - Casablanca

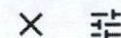
إقامة هشام، زاوية عبد المؤمن وبنقة عبد الملك أبو مروان - الدار البيضاء - الهاتف: 06 63 88 90 87

Résidence Hicham, Angle Bd. Abdelmoumen et Rue Abdelmalek Abou Marouane - Casablanca

Tél. : 06 63 88 90 87 - GSM : 06 61 88 81 83 - E-mail : mounialahlou.23@gmail.com

☰ Gmail

🔍 mupras



✍ Nouveau message



2 sur un grand nombre < > 31

📧 Boîte de réception 944

🕒 En attente

📌 Important

➡ Messages envoyés

📄 Brouillons

⚠ Spam 70

🗑 Corbeille

☑ Catégories

👤 Réseaux sociaux 223

📌 Notifications 753

💬 Forums

📄 Promotions 2 991

✓ Plus

ACCORD PREALABLE

Boîte de réception x



PRISE EN CHARGE

À moi ▾

📧 mar. 20 févr. 14:57 ☆ 😊 ↩ ⋮ 📧

Bonjour

votre accord préalable de polysomnographie est accordé.

CORDIALEMENT.



Service Prise en charge

📞 Fixe : +212 522 204 545 LG

Nom		Farid SENHAJI			ID1		Sexe	Homme	Âge	66	Poids (kg)	60,00	Taille (cm)	174,0				
Employeur		--			Date Naissance	24/03/1957	ID2		IMC (kg/m2)	19,8	Tabac	Ex	Années avec taba	35	Cig/Jour	8		
Occupation		--			Opérateur				Médecin							--		
Groupe ethnique		Caucasien			Chambre	--	Val. prédictives									GLI (Spirométrie)		

Interprétation:

Diagnostic : dyspnée

Coopération : assez bonne













Conclusion : courbe débit volume dans les limites de la normale

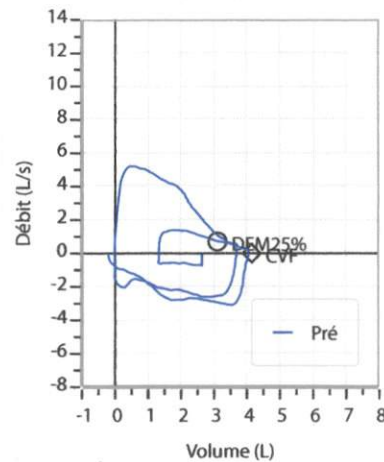
☒ Rapport confirmé **Signature:** _____

Capacité Vitale Forcée

@ 16:16

 - **PRÉ**

		Mesure	Val.Norm	Préd.	% Préd.	z score
CVF	L	4,09	3,11 - 5,21	4,15	99	
VEMS	L	3,12	2,32 - 3,97	3,17	98	
VEMS/CVF%	%	76,3	63,7 - 88,1	76,7	99	
DEP	L/s	5,19	---	-	-	
DEM25-75%	L/s	2,78	1,14 - 4,42	2,51	111	
DEM25%	L/s	1,16	0,27 - 1,75	0,70	166	
DEM50%	L/s	3,64	---	-	-	
DEM75%	L/s	4,84	---	-	-	
VEM6	L	0,00	---	-	-	
VEMS/VEM6s%	%	0,0	---	-	-	
DIM/DEM 50%	---	0,8	---	-	-	
VEMS/CVmax%	%	76,3	63,7 - 88,1	76,7	99	

 CQ Système Pré: A B C **D** E F Moyen


CQ Opérateur Pré: A B C D E F

DOCTEUR FOUAD JAHLOU
 Pneumo-Pneumologue
 10, rue de la République - Casablanca
 Tél: 05 22 22 22 22

Docteur Jawad EL AOUD

Ancien Interne en Titre des Hôpitaux de Montpellier
Spécialiste en Radiodiagnostic et Imagerie Médicale
D.E.S de Radiologie
Membre de la Société Française de Radiologie
Docteur d'Etat en Médecine



أنفا للفحص بالأشعة
ANFA RADIOLOGIE

Casablanca, le 15/02/2024

Patient : SENHAJI FARID
Prescripteur: DR LAHLOU MOUNIA

SCANNER THORACIQUE

*Mon cher confrère,
Veuillez trouver ci-dessous le compte rendu de l'examen pratiqué dans notre centre.
Examen réalisé sur un scanner multibarrettes General Electric ACT 16/32 mis en service en janvier 2021.*

Indication :

Dyspnée chez un patient tabagique.

Technique :

Acquisitions hélicoïdales en coupes millimétriques (Low dose) balayant le thorax sans injection du produit de contraste.

Résultats :

Nodule basal droit, ovalaire, dense, mesurant 3 mm d'allure non spécifique.
Atélectasies basales bilatérales, linéaires.
Pas de lésion nodulaire suspecte.
Pas de syndrome de condensation alvéolaire.
Silhouette cardiaque de morphologie normale.
Pas d'adénomégalie médiastinale.
Pas d'épanchement liquidien ou gazeux de la plèvre.
Pas d'anomalie décelable sur les coupes sous-diaphragmatiques.
Rachis arthrosique.

Conclusion :

Scanner thoracique ne révélant pas d'anomalie significative ce jour.

Merci de votre confiance

N.B : Vous pouvez visualiser vos images en scannant le QR ci-dessous:

PO. Docteur Jawad EL AOUD

INPE
091047670

Dr Jawad EL AOUD
ANFA RADIOLOGIE
5, Rue Ali Abderrazak - Casablanca
Tél : 0522 94 97 97 / 98 / 99



أنفا للفحص بالأشعة



ANFA RADIOLOGIE

Casablanca, le 15/02/2024

Facture N° 1318/2024

Nom patient : **SENHAJI FARID**

Examen(s) réalisé(s) :
SCANNER THORACIQUE

Montant : **mille cinq cents (1500 DH)**

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
MILLE CINQ CENTS DH

REGLEMENT : CARTE

Dr Jawad EL AOUD
ANFA RADIOLOGIE
5, Rue Ali Abderrazak - Casablanca
Tél.: 0522 94 97 97/98/99
INPE
091047670

Patient

ID du patient :

Genre : M

Nom : FARID SENHAJI

Date de naissance :

24/03/1957

Age : 66

Type :

Adulte

Taille : 174 cm

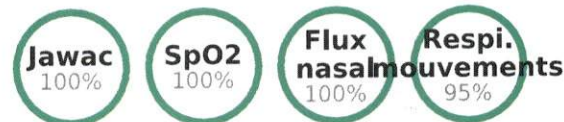
Poids : 60,0
kg

IMC : 19,8

Enregistrement

Appareil: Brizzy+

Validités des signaux



Autres capteurs: Position Date: 21/02/2024

Heure de début: 0h11m

Heure de fin: 8h01m

Durée de
l'enregistrement: 7h49m

Durée de
l'analyse: 7h43m

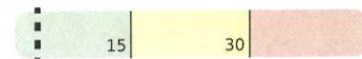
Temps de sommeil total estimé: 7h07m

Valeurs clés

Indice d'apnée et hypopnée (IAH) [n/h]:

(Apnée + hypopnée désaturante + hypopnée Jawac) / TST

2,9



Respiratory disturbance index (RDI) [n/h]:

(Apnées + hypopnées + RERAs) / TST

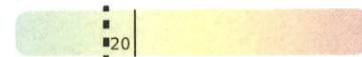
4,2



Fragmentation du sommeil [n/h]

Seuil: 20

15,4



Effort respiratoire [%]:

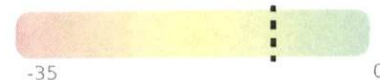
Seuil: 20

39,5
02:48:55



Abaissement mandibulaire moyen [mm]:

-10,0



Evènements centraux [%]:

10,0

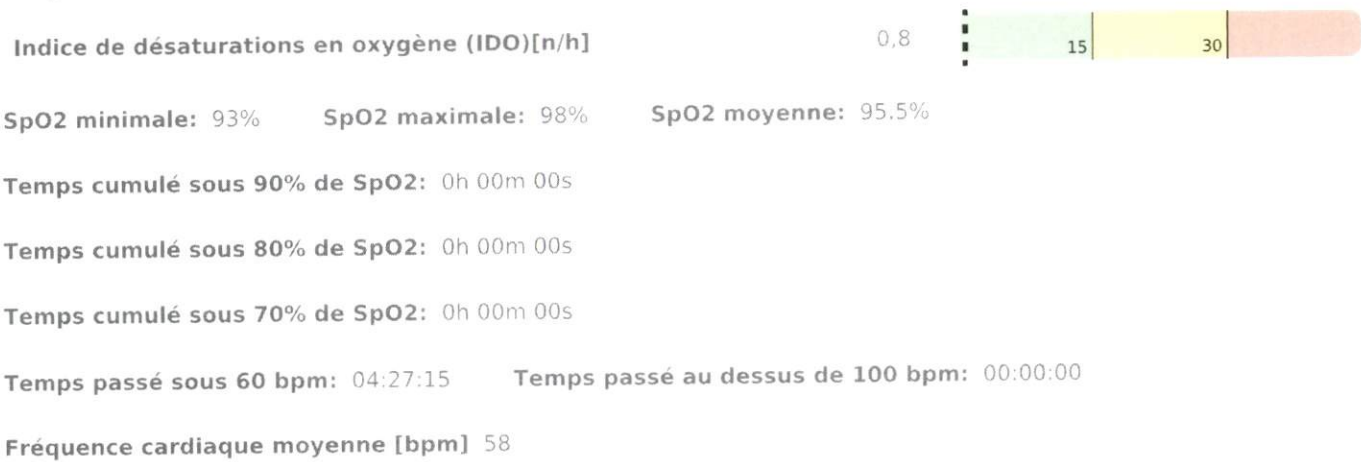
Commentaire du médecin

Transfert terminé le 21/02/24 à 12:14:15 -- Pctfr v10.1.5

Analyse effectuée le 21/02/24 à 11:17:38 -- ANJAW v3.0.24

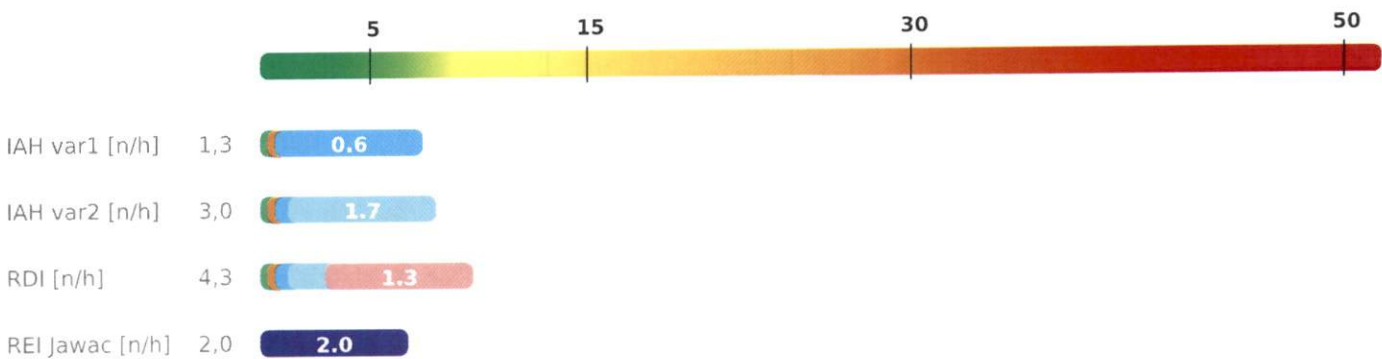
Analyse effectuée le 21/02/24 à 11:17:40 -- ANJAW v3.9.11

Oxymétrie

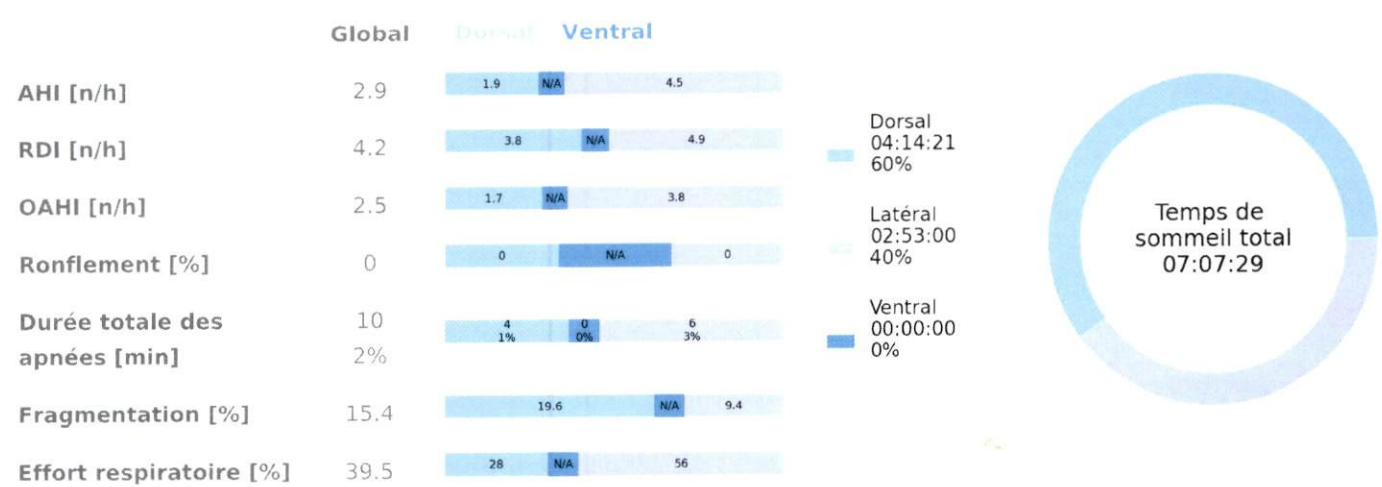


Evènements

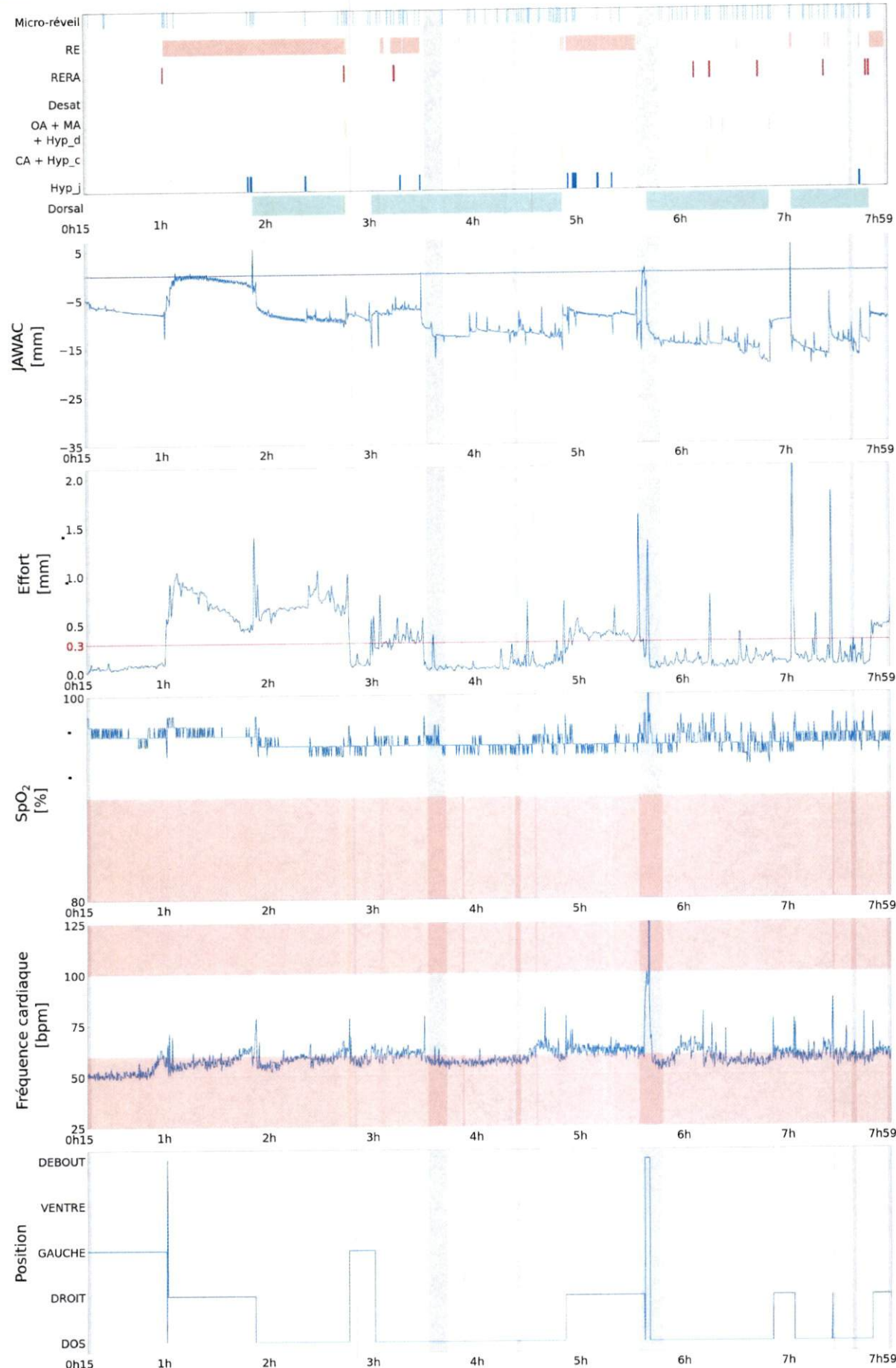
Evènements	Nombre	n/h	Durée moyenne [s]
Apnées obstructives	2	0,3	13.7
Apnées mixtes	0	0,0	
Apnées centrales et hyp.	3	0,4	18.6
Hyp. désaturantes et manuelles.	4	0,6	43.5
Hypopnées Jawac	12	1,7	27.9
Micro-réveil lié à de l'effort respiratoire (RERA)	9	1,3	26



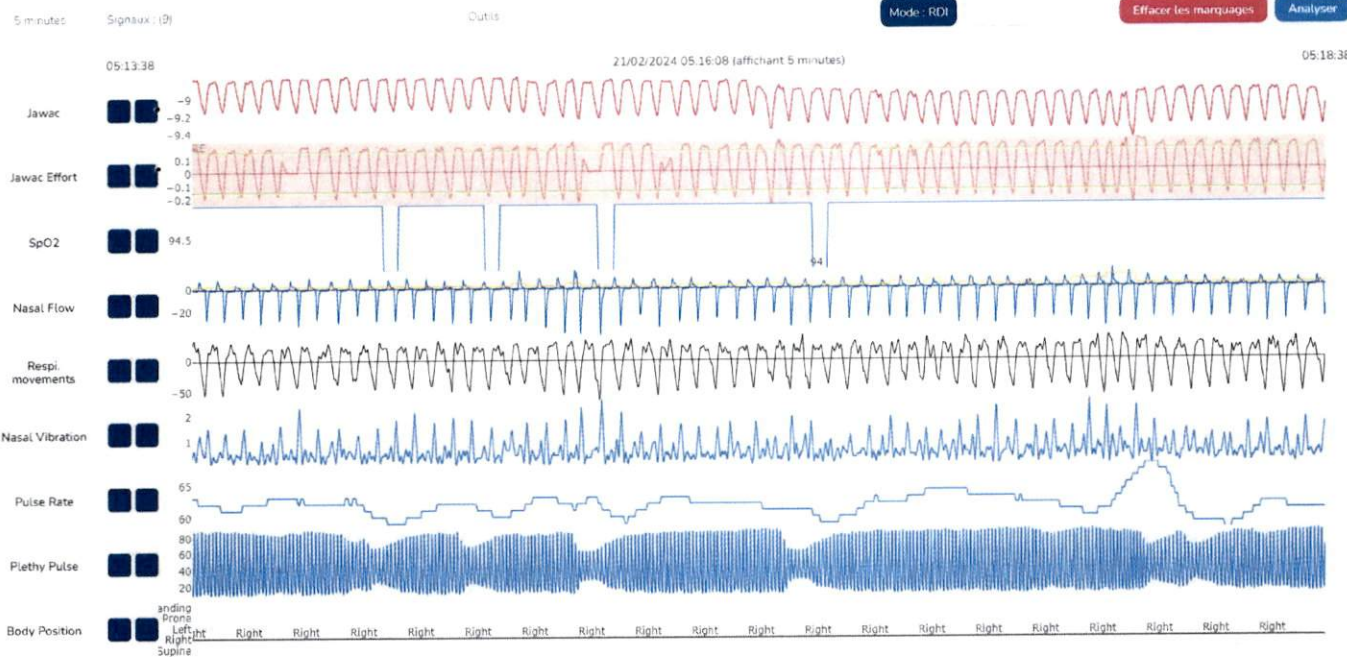
Analyse positionnelle



Signaux



1



Au total

La polygraphie Ventilatoire augmentée, munie du signal JAWAC (Oscillations mandibulaires) est réalisée à l'air ambiant, durant la nuit du 21/02/2024. Les paramètres suivants sont enregistrés :

Saturation en oxygène (SpO2), Fréquence cardiaque FC, Flux nasal, Activité mandibulaire (JAWAC), Effort mesuré par JAWAC, Mouvements respiratoires, Vibration nasale (ronflements), Pléthysmographie et Position du corps.

- Examen réalisé à l'air ambiant avec appareil Polygraphe BRIZZY+ de chez Nomics
- Analyse : PLATEFORME D'ANALYSE NOMICS, reprise manuellement par MM.
- Qualité des signaux : Bonne
- L'analyse est effectuée en utilisant le scoring manuel des événements respiratoires et désaturations en oxygène selon la définition de l'AASM VIII.4.B (3% désaturation) et en intégrant la sensibilité du signal JAWAC et ces apports

Résultats :

Temps Total d'analyse : 07h 43min

Temps Total du Sommeil TST (estimé JAWAC) : 07h 07min

-Fragmentation du sommeil modérée (estimé JAWAC) d'origine ventilatoire :

Index de fragmentation du sommeil d'origine ventilatoire : 15.4/h (la Norme* est inférieure à 20/h)

-Effort Ventilatoire :

Effort** ventilatoire important occupant 39.5% du TST (pour Rappel la Norme*** est inférieure à 20%)

Index de désaturations en oxygène : 0.8/h, SpO2 moyenne : 95.5% et minimale : 93%

Temps passé sous 90% de SpO2 : 00h 00min 00sec soit 0.0% du TST

Nous retenons :

Syndrome d'apnée hypopnée obstructive du sommeil (SAHOS) Léger.

Cet enregistrement indique un SAOS léger avec un RDI de 4.2/h, et aucune composante positionnelle significative. Cependant, alors que le RDI est supérieur à 5, l'IAH reste négatif à 2.9/h. Cela pourrait suggérer un syndrome de résistance des voies aériennes supérieures. Veuillez noter qu'il y a un effort respiratoire majoré durant 39.5% de la nuit, avec un abaissement mandibulaire moyen (i.e. ouverture de bouche) de -10.0mm.

Oxymétrie et fréquence cardiaque : pas de désaturations significatives durant l'examen. La

SpO2 : moyenne : 95.5% et minimale : 93%

Fréquence cardiaque : La fréquence cardiaque du patient semble avoir été bradycarde par moments, avec 04:27:15 passés avec une fréquence cardiaque inférieure à 60bpm

Références :

* Midsagittal Jaw Motion and Multi-Channel Analysis for Sleep-Disordered Breathing Screening; Senny F; Ph.D. Thesis; 2008; University of Liege; URN: Ulgetd-09042008-105631.

** Effort : Des périodes de mouvements mandibulaires (MM) synchronisés sur la fréquence respiratoire d'amplitude crête à crête \geq [0,3 mm] indiquent de l'effort ventilatoire

*** Martinot J-B, Le-Dong NN, Cutheberg V, Denison S, Silkoff P, Guénard H, Gozal D, Pepin J-L and Borel J-C, Mandibular Movements As Accurate Reporters Of Respiratory Effort During Sleep : Validation Against Diaphragmatic Electromyography, Front. Neurol., 2017 Jul.

Patient : SENHAJI FARID

Médecin Traitant : Dr LAHLOU MOUNIA

Date de facturation 20/02/2024

Référence Facture :

Devis N°: SO24/0517

Nom: SENHAJI FARID

N° téléphone : 0662786970

Médecin : LAHLOU MOUNIA

Code client: 12935

Facture FA24/0543

Référence	Description	Qté	Prix unitaire	Tva	Montant HT
BRIZZY +	[BRIZZY +] POLYGRAPHIE BRIZZY PLUS	1,000 Unité(s)	1 800,0000	20%	1 500,00 DH

Total HT 1 500,00 DH

20% 300,00 DH

Total TTC 1 800,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de: Mille, huit Cent DH zéro Centime

OXYDOM sarl
Siège Social: 20, Rue Al Ghadfa, Rés. Wafa
Maârif 20100, Casablanca, Maroc.
Tél : 0522 863 3 23 / Fax : 0522 862 084
GSM : 0663 438 631
ICE : 000206172000089

Siège commercial CASABLANCA :
Résidence du Palais IV, N°1, rue Arago.
Quartier des Hôpitaux. CP 20360
Tél: 0522 863 3 23 / fax: 0522 862 084
GSM: 0663 438 631
Email : contact@oxydom.ma
ICE: 000206172000089

Siège commercial RABAT :
Im. N° 18, Appt N°1. Résidence Safsaf
Rue Aguelmane Sidi Ali. Agadal.
Tél : 0537 774 076 / Fax : 0537 774 078
GSM : 0663 438 631
Email : contact.rabat@oxydom.ma

Siège commercial FES :
Appt n°1 1ER étage. Résidence Rayan
Av. Al Madina Monauara.
Lot Amal 2, Narjis. CP 30070.
Tél : 0535 618 548 / Fax : 0535 618 543
GSM : 0663 438 631
Email : contact.fes@oxydom.ma

Siège social :
20, rue Al Ghadfa. Résidence Wafa
Maârif 20100. Casablanca. Maroc.
RC : 144593 - PAT : 35890244
IF : 1102972 - CNSS : 7093876
SGMB Agence S ABDELMOUMEN
Compte N° 022780000043002934049074