

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES À 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 canalaire, 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 canalaire.

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

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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- N° 0032277

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7284 Société :
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : BEN BACHIR Mohamed
 Date de naissance : 16/01/65
 Adresse :
 Tél : 066151 22 60 Total des frais engagés : 1553 Dhs Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Date de consultation :
 Nom et prénom du malade : BEN BACHIR Karim 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 : CASA Le : 05/03/2024
 Signature de l'adhérent(e) :

PR4FR05/V2/20-10-2023

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
05/03/24	Consultation	1	1000 MA	
05/03/24	Consultation	1	1000 MA	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	05.03.24	153,40

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				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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																
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		Coefficient DES TRAVAUX
	H																
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B																
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		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



Centre de Rythmologie
de Casablanca

URAGENCES
24/24

05 22 36 09 09

Dr Najib GARTI

Cardiologue - Rythmologue

Pace Maker

Défibrillateurs

Cryoablation de la Fibrillation
auriculaire

Traitement des troubles du rythme
par Radiofréquence

Echocardiographie Doppler Couleur

Epreuve d'effort

Holter tensionnel et rythmique

Diplômé de la faculté de médecine
de limoges (France)

Sur Rendez - Vous

Gsm : 06 61 32 64 27

Casablanca, le

05 / 03 / 2024

Mr (Mme)

N: BENBRAHIM

KARIM

66,40

NO DEP SV : $\frac{1}{2}$ 48 / j

x 1 mm

Simu SCLAP 5, 78'

87,00

Relatim 30.

1' 7

153,40

19, Bd. Franklin Roosevelt, Anfa (Rez de chaussée Clinique Val d'Anfa) - Casa

Patente N° 35615328 - IF 40713811 - INPE 091066621 - ICE 001584040000063

Tél : 05 22 36 09 09 - Tél / Fax : 05 22 36 08 88

E-mail : garti.naj@hotmail.fr - Site : www.cvarythmologie.com

300 mg

Relaxium[®] — B6



1 gélule par jour

*magnésium
vitamine B₆*

COMPLEXE RELAXANT

LOT : 230816
DLUO : 10/2026
87,00DH

VOIE ORALE
30 GÉLULES



146-147 ZI. Tit Mellil - Casablanca

Laboratoires Deva Pharmaceutique
J.OUAJDI Pharmacien Responsable

Propriétés : Le magnésium intervient dans le fonctionnement neuromusculaire. Son déficit peut causer nervosité, irritabilité, fatigabilité, crampes musculaires ainsi que les difficultés d'endormissement et de concentration, notamment en cas de surmenage. La vitamine B₆ complète l'activité relaxante et équilibrante du magnésium.

Conseils d'utilisation : 1 gélule par jour avec un grand verre d'eau, en complément d'une alimentation variée et équilibrée.

Autorisation ministère de la santé n° : DA20181805322DMP/20UCAV1



Relaxium[®]
— B6
300 mg
30 GÉLULES

NO-DEP[®] 50mg

Sertraline

**15 Comprimés pelliculés
sécables**

LOT: 466
PER: OCT 2025

PPV: 66 DH 40

CiplaMaroc



Centre de Rythmologie
de Casablanca

URAGENCES

24/24

05 22 36 09 09

Dr Najib GARTI
Cardiologue - Rythmologue
Pace Maker
Défibrillateurs

Cryoablation de la Fibrillation
auriculaire

Traitement des troubles du rythme
par Radiofréquence

Echocardiographie Doppler Couleur

Epreuve d'effort

Holter tensionnel et rythmique

Diplômé de la faculté de médecine
de limoges (France)

Sur Rendez - Vous

Gsm : 06 61 32 64 27

Casablanca, le

05/03/2024
Dr. Najib GARTI
CARDIOLOGUE-RYTHMOLOGUE
19, Bd. My Rachid - Casablanca
Tél: 05 22 36 09 09 - GSM: 06 61 32 64 27

Mr (Mme)

Benbrahim
KAKIN

- Zetho Coem

Dr. Najib GARTI
CARDIOLOGUE-RYTHMOLOGUE
19, Bd. My Rachid - Casablanca
Tél: 05 22 36 09 09 - GSM: 06 61 32 64 27

19, Bd. Franklin Roosevelt, Anfa (Rez de chaussée Clinique Val D'anfa) - Casa
Patente N° 35615328 - IF 40713811 - INPE 091066621 - ICE 001584040000063

Tél : 05 22 36 09 09 - Tél / Fax : 05 22 36 08 88

E-mail : garti.naj@hotmail.fr - Site : www.cvarythmologie.com

URGENCES
24/24
05 22 36 09 09

Dr Najib GARTI
Cardiologue - Rythmologue
Pace Maker
Défibrillateurs
Cryoablation de la Fibrillation
auriculaire
Traitement des troubles du rythme
par Radiofréquence
Echocardiographie Doppler Couleur
Epreuve d'effort
Holter tensionnel et rythmique
Diplômé de la faculté de médecine
de limoges (France)
Sur Rendez - Vous

Casablanca, le

05/03/2024

Mr (Mme)

Ben BRAHIM

Facture

KARIM

- Consultation + ECG :
- Echographie Cardiaque :
- Holter Tensionnel :
- Holter Rythmique :
- Epreuve D'effort :
- Tilt Test :
- Echo-Doppler Vasculaire :
- Programmation de Pace Maker :
- Programmation de Défibrillateur :
- Autres :

Total : 1400 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

1400 DH

SERVICE DE CARDIOLOGIE VAL D'ANFA
 19, Bd. Franklin Roosevelt, Anfa, Casablanca

ECHOCARDIOGRAPHIE DOPPLER COULEUR

Nom : **BENBRAHIM KARIM**

Age : **ans**
 Date : **05/03 / 2024**

Sexe : **M**
 Médecin demandeur :

- Indication :
- Conditions Techniques : bonnes
- Racine de l'Aorte : non calcifiée, non dilatée : 31 mm.
- Valve Aortique : normal.
- Oreillette Gauche : non dilatée : 31 mm.
- Valve Mitrale : normale.
- Ventricule Gauche : non dilaté : D.T.D.= 55 m ; D.T.S. = 35 mm.
 Non Hypertrophié. S.I.V.d.= 7 mm ; P.P.d.= 7 mm.
 Cœur normokinétique. Fraction d'éjection estimée à 64 %.
- Ventricule Droit : non dilaté : 13 mm.
- Valve Tricuspidale : normale.
- Valve Pulmonaire : R.A.S.
- Péricarde : libre.
- Autre : Pas d'épanchement péricardique.

DIMENSIONS DES CAVITES CARDIAQUES ET DE LA RACINE DE L'AORTE

Racine de L'Aorte	Oreillette Gauche	Distance E- Septum	Ventricule Gauche	Ventricule Droit	Fraction D'éjection
31 mm (20 à 37 mm)	31 mm (19 à 40 mm)	05 mm (inf. à 5 mm)	D.T.D.:55 mm D.T.S.:35 mm F.R. 45%	13 mm (inf. à 26 mm)	64 %

DOPPLER CONTINU, PULSE ET COULEUR

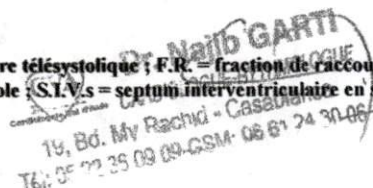
- Flux Mitral : flux diastolique non accéléré.
Pas d'insuffisance mitrale.
- Flux Aortique : non accéléré Vmax. 1.06 m/s.
Pas d'insuffisance aortique.
- Flux Tricuspidale : normal.
- Flux Pulmonaire : non accéléré.

CONCLUSION : BONNE FONCTION SYSTOLIQUE DU VENTRICULAIRE GAUCHE. FRACTION D'EJECTION ESTIMEE A 64%. CAVITES CARDIAQUES NON DILATEES. PAS D'EPANCHEMENT PERICARDIQUE. PAS DE LESIONS VALVULAIRES.

Signé : Docteur Najib GARTI

Abréviations : D.T.S. = diamètre téléstolique ; D.T.D. = diamètre télédiastolique ; F.R. = fraction de raccourcissement, F.E. = fraction d'éjection. S.I.V.d = septum interventriculaire en diastole ; S.I.V.s = septum interventriculaire en systole

I


 19, Bd. My Rachid - Casablanca
 Tél: 05 77 25 03 00 - GSM: 06 61 24 30 06

ID:05032024

Nom : BENBRAHIM KARIM

5-Mar-2024 PM4:12:45

Sexe:M

Date de naissance:

ans

Médicament :

cm

kg

/

mmHg

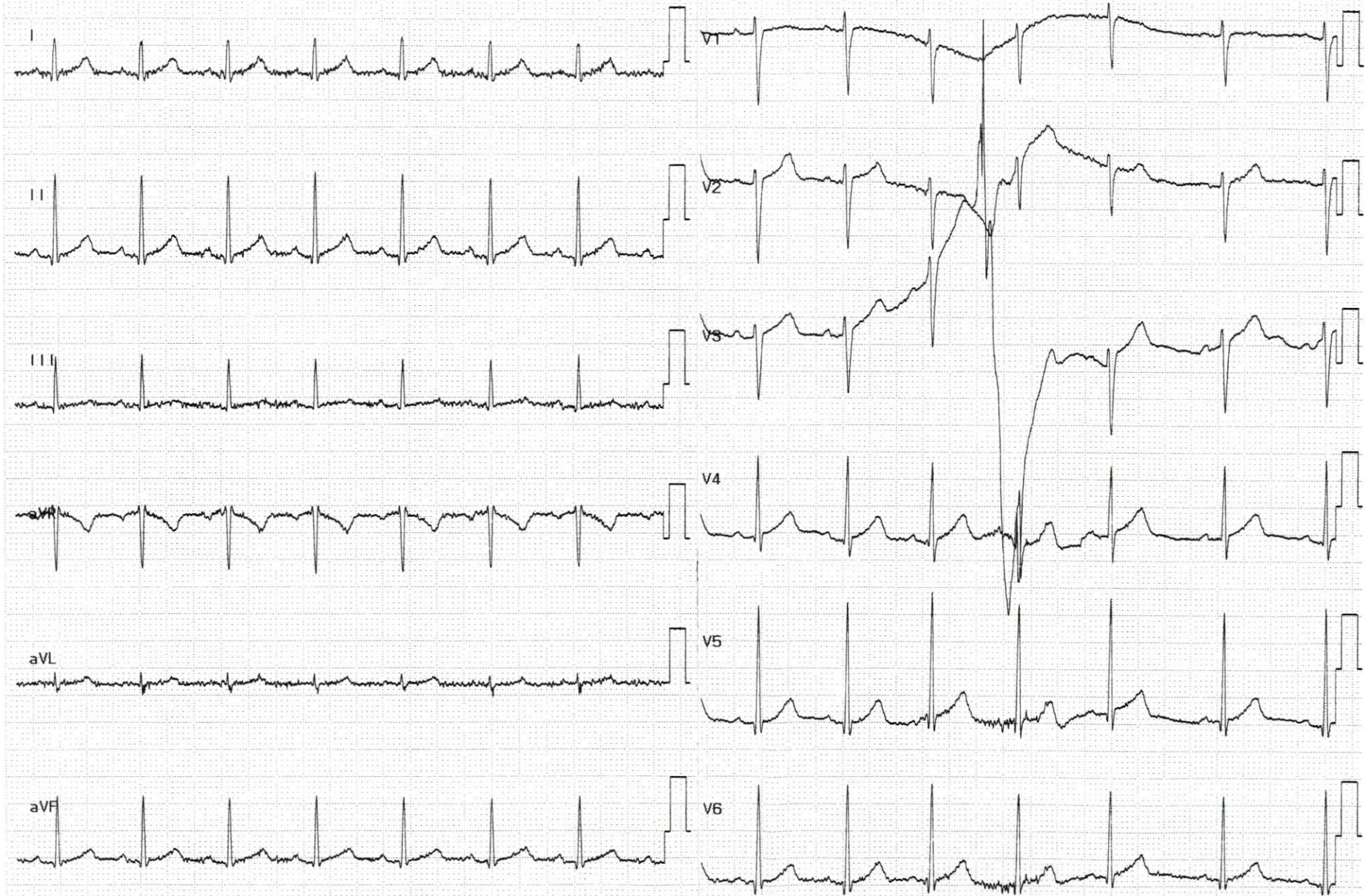
92 bpm

Symptômes :

Antécédents :

10 mm/mV 25 mm/s Filtre : H50 d 100 Hz

10 mm/mV



ID:05032024

Nom : BENBRAHIM KARIM

Sexe: M

Date de naissance:

ans

cm

kg

/

mmHg

fréq. ventr.

89

bpm

Int. PR

160

ms

Durée QRS

82

ms

Int. QT/QTc(E)

354/ 400

ms

Axe P/QRS/T

53/ 68/ 42

°

Ampl RV5/SV1

2.19/ 1.19

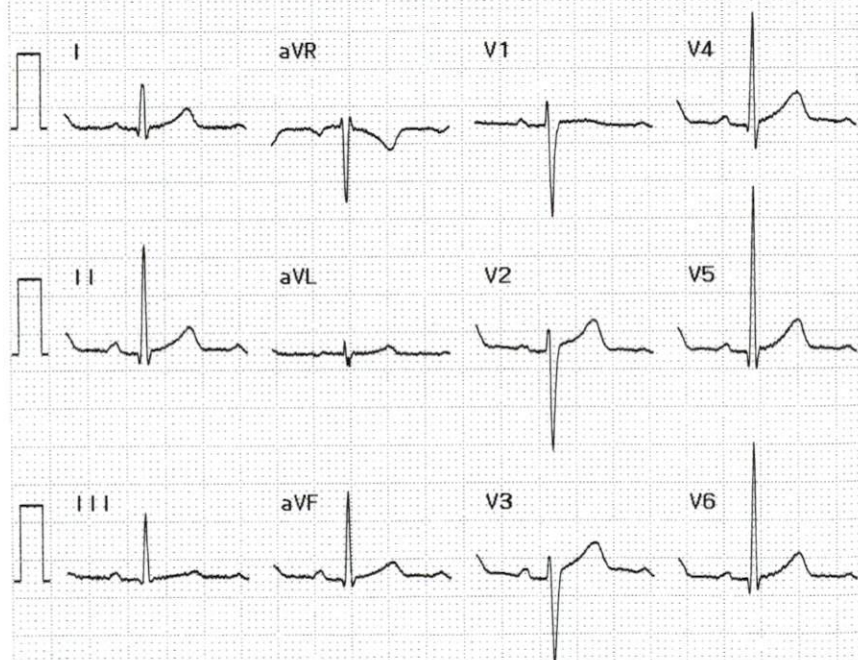
mV

Ampl RV5+SV1

3.38

mV

10 mm/mV 25 mm/s Moyenne



Rapport non confirmé

Revu par :

Examen : Clinique Cardiologique VAL D ANFA