

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.

Diagnostic 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.

Prothèse 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

Réclamation : contact@mupras.com
Prise en charge : pec@mupras.com
Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

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

ND: 26910

Déclaration de Maladie : N° P19-0019673

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0624 Société : R.A.M.
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre : Retraite
Nom & Prénom : HABCHI MAAT Date de naissance : 1944
Adresse : 21 Rue ENAKHLA - Casablanca
Tél. : 0661061830 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. J. SIBAÏ
CARDIOLOGUE
Angle 38. Bd. Lalla Yacout et
1 Rue El Anassir - Casablanca
Tél. : 05 22 48 79 79 - 05 22 48 78 90

Date de consultation : 12 FEB 2020
Nom et prénom du malade : HABCHI MAAT Age : 76
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : HTA - Insuff. Coronar. (Stute)
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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° P19-0019673

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :
Nom de l'adhérent(e) :
Total des frais engagés :
Date de dépôt :

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
1-2 FEV. 2020	Echodoppler Cardiaque	300 dh	1000.00	Dr. SIBAI CARDIOLOGUE Angle 38. Bd. Lalla Yacout et 1, Rue El Araar - Casablanca Tél.: 05 22 48 79 79 - 05 22 45 78 90

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. LOULOU Moulay Abdellah 40, Rue Prince Moulay Abdellah 12145 - Fx: 1522 1523	12.11.2019	IE 1330+1330 OF 1350+1330 PO 1360+1330 BE 50+1380+1330+1330	1010 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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'...

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> <td>H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>D</td> <td></td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> <td></td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> <td>B</td> </tr> </table>			H		H	25533412	21433552		00000000	00000000		D		G	00000000	00000000		35533411	11433553		B		B	COEFFICIENT DES TRAVAUX
H		H																							
25533412	21433552																								
00000000	00000000																								
D		G																							
00000000	00000000																								
35533411	11433553																								
B		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

Docteur Jamal SIBAI

CARDIOLOGUE

Diplômé de la Faculté de Médecine
de Paris

Horaires d'ouverture :

du Lundi au jeudi 9h à 15h.

Samedi 9h à 11h.

Fermé le vendredi, samedi après-midi et le dimanche.

Pour Prendre RDV appeler le : 06 22 180 812

الدكتور جمال السباعي

اختصاصي في أمراض القلب والشرابين

خريج كلية الطب بباريس

أوقات العمل من الإثنين إلى الخميس من 9 إلى 15

والسبت من 9 إلى 11

العيادة مغلقة يوم الجمعة والسبت بعد الزوال والأحد

لأخذ موعد اتصلوا ب : 06 22 180 812

N° d'identification du praticien : 091129718

الرقم الوطني الاستدالي :

Casablanca, le 1.2.FEV.2020

في

الدار البيضاء ،

M^r HABCHI MAATI

Troponine

NB

- VS, CRP

- Urée, Créatinine

- cholestérol, triglycérides, HDL, LDL

Mr HABCHI Maati
01-01-1944

M



2002120102

A coller sur l'ordonnance

ORDONNANCE

Dr. J. SIBAI
CARDIOLOGUE

Angle 38, Bd. Lalla Yacout et

1, Rue El Araar - Casablanca

Tél.: 05 22 48 79 79 - 05 22 48 78 90



CLINIQUE CARDIOLOGIQUE FRANCEVILLE

مصحة القلب والشرابين فرانس قیل

Casablanca le

17/02/2020

Mr. HABCHI MAATI

Crestinine

le 15/02/2020

[Signature]



Dr. LOUANLI LABOUDIA
40, Rue Prince Moulay El Mouslim
Tél: 05 22 23 26 27 / 06 71 80 63 54
Fax: 05 22 99 30 26
E-mail: cfv@gmail.com
Site Web: www.cliniquefranceville.ma

Dr. TAOUD
Tél: 05 22 23 26 27 / 06 71 80 63 54
Fax: 05 22 99 30 26
E-mail: cfv@gmail.com
Site Web: www.cliniquefranceville.ma

393, Boulevard Ghandi et Angle rue Med fouiteh - BP : 20026 Casablanca

Tél: 05 22 23 26 27 • Fax: 05 22 99 30 26 • Tél accès aux chambres: 06 71 80 63 54 / 06 71 80 71 19

• E-mail : cfv@gmail.com • Site Web : www.cliniquefranceville.ma

الدكتور جمال السباي

اختصاصي في أمراض القلب والشرابين
خريج كلية الطب بباريس

أوقات العمل من الإثنين إلى الخميس من 9 إلى 15
والسبت من 9 إلى 11

العيادة مغلقة يوم الجمعة والسبت بعد الزوال والأحد

لأخذ موعد اتصلوا ب : 06 22 180 812

Docteur Jamal SIBAI

CARDIOLOGUE

Diplômé de la Faculté de Médecine
de Paris

Horaires d'ouverture :
du Lundi au jeudi 9h à 15h.

Samedi 9h à 11h.

Fermé le vendredi, samedi après-midi et le dimanche.

Pour Prendre RDV appeler le : 06 22 180 812

N° d'identification du praticien : 091129718

الرقم الوطني الاستدالي :

Casablanca, le

12 FEB. 2020

في الدار البيضاء ،

M^r HABERU MAATI

Coronarographie
(Haut en 2014, actuellement
véridique, défectueux).

Dr. J. SIBAI
CARDIOLOGUE
Angle 38. Bd. Lalla Yacout et
1, Rue El Araar - Casablanca
Tél.: 05 22 48 79 79 - 06 22 48 79 90

40. محج الأمير مولاي عبدالله - الدار البيضاء - ر ب
40. Rue Prince Moulay Abdellah - Casablanca C.P. 20.080
Tél.: 05 22 47 33 83 / 05 22 20 74 22 / 05 22 29 77 06 / 05 22 22 14 95 / 06 61 06 15 99 / 06 61 06 35 99 / Fax : 05 22 26 83 03
e.mail : labomac1@gmail.com / n.louanjli@gmail.com - site internet : www.labomac.ma



مصحة القلب والشرابين فرانس قیل

CORONAROGRAPHIE

PATIENT : **HABCHI MAATI**
 OPERATEUR : **LOUAHABI TAOUFIK**
 CORRESPONDANT : DR **SIBAI Jamal**

Voie d'abord: Radiale droite 5 F

Ctes Hémodynamiques:

Fréquence cardiaque: 70 /min

Rythme cardiaque : Rythme sinusal

Aorte (s/d-m) mmHg: 140/70 mmHg

Angiographie coronaire:

Réseau coronaire gauche :

. Le tronc commun est de calibre normal sans lésion significative.

. L'artère inter ventriculaire antérieure est de calibre normal, athéromateuse. Lésion non significative à 30% au niveau de l'ostium de l'IVA. Prolifération intimale intrastent de l'IVA moyenne responsable d'une sténose intermédiaire de 40%. Lésion non significative à 30-40% au niveau du segment moyen de la première branche diagonale. Lésion serrée à 95% au niveau de la deuxième diagonale naissant en regard du stent, artère de petit calibre <2mm.

. L'artère circonflexe est une artère de calibre normal sans lésion significative donnant de belles marginales avec une belle distalité.

Réseau coronaire droit :

. L'artère coronaire droite est de calibre normal, sans lésion significative le long de son trajet, donnant l'IVP et la RVG.

Conclusion :

Athérome coronaire avec :

- Lésion non significative à 30% au niveau de l'ostium de l'IVA. Prolifération intimale intrastent de l'IVA moyenne responsable d'une sténose intermédiaire de 40%. Lésion non significative à 30-40% au niveau du segment moyen de la première branche diagonale. Lésion serrée à 95% au niveau de la deuxième diagonale naissant en regard du stent, artère de petit calibre (<2mm).

Signé : **LOUAHABI TAOUFIK**

393, Boulevard Ghandi - Casablanca - Maroc

Tél (LG) : +212 522 23 26 27 • Fax : +212 522 99 30 26 • Réanimateur de garde : +212 661 42 21 61

E-mail : cliniquefranceville@cliniquefranceville.com • Site Web : www.cliniquefranceville.ma

Patente : 34776707 Identifiant Fiscal : 40160087 CNSS : 7771125 RIB N° compte : 01011 0045300 0005 C. Ch. 01/02/2015

ÉCHO-DOPPLER CARDIAQUE

Nom : **HABCHI** Age : 76 ans Taille :
Prénom : **MAATI** Sexe : M Poids : 75 Kg
----- Date de l'examen : 12/02/2020 -----

ÉTUDE BI-DIMENSIONNELLE ET TM :

- * VALVES MITRALES : sont épaisses à leur extrémité mais de cinétique normale, mouvement systolo-diastolique normal. L'appareil sous valvulaire mitral est souple.
- * VENTRICULE GAUCHE : de taille normale, de cinétique globale et segmentaire normale.
Diamètre télédiastolique = 49 mm, Diamètre télésystolique = 32 mm,
FR = 36 %. Fraction d'éjection : 66 %.
- * SEPTUM INTERVENTRICULAIRE : Epaisseur : 16 mm.
- * PAROI POST DU VG : Epaisseur : 13 mm.
- * OREILLETTE GAUCHE : 30 mm.
- * AORTE : Les parois sont parallèles, Diamètre = 32 mm
- * SIGMOIDES AORTIQUES : sont correctes et de cinétiques normales,
- Ouverture sigmoïdienne = 20 mm.
- * VALVES DROITES sont normales.
- * CAVITES CARDIAQUES DROITES (OD, VD, VCI) : sont normales.
- * PÉRICARDE : normal.

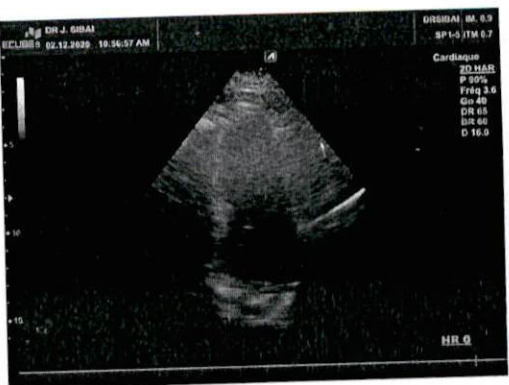
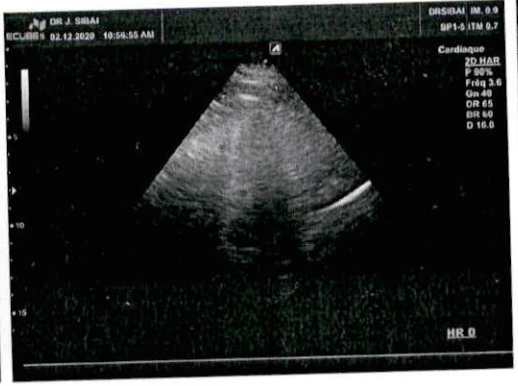
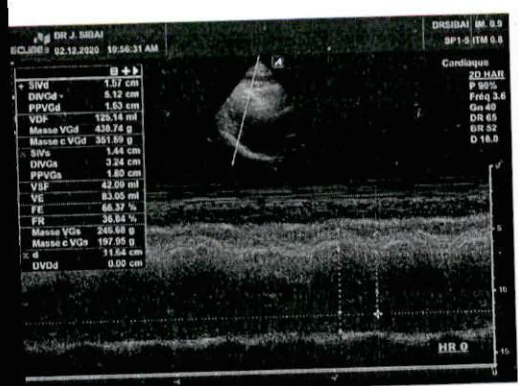
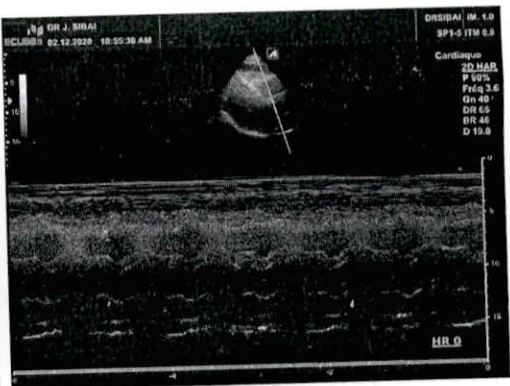
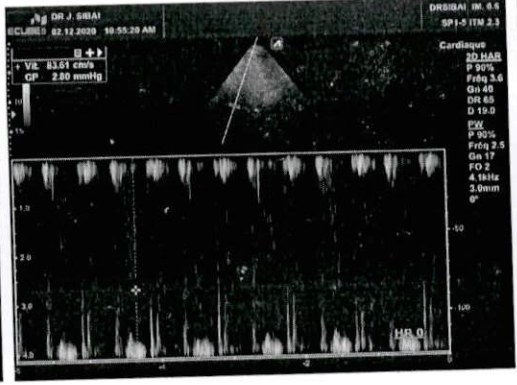
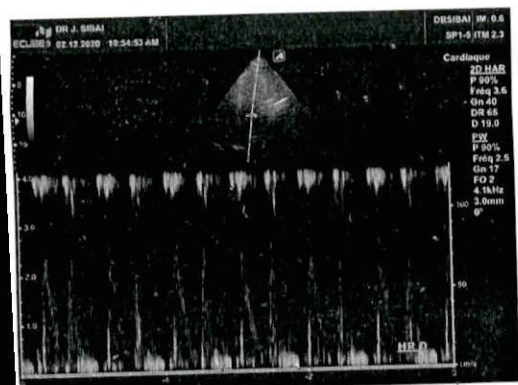
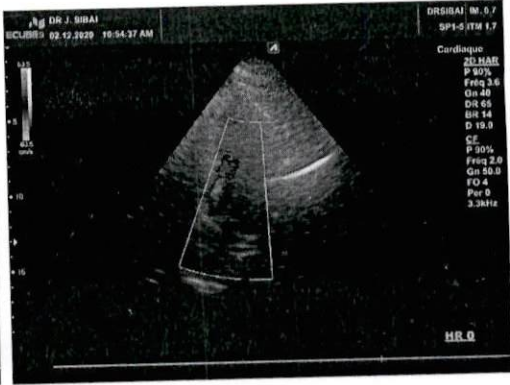
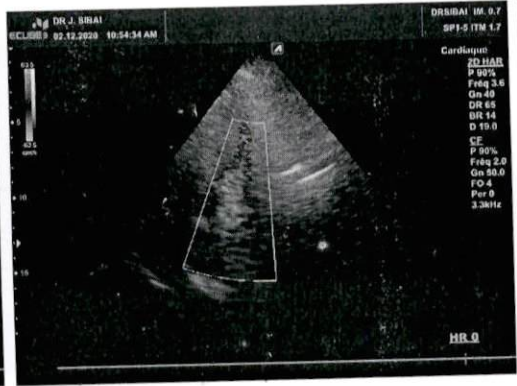
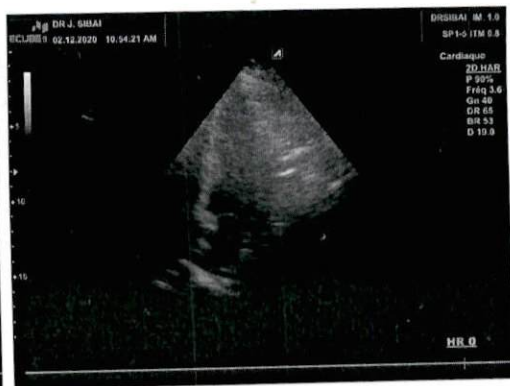
ÉTUDE DOPPLER :

- * Flux Mitral : Vitesse E = 0,7 m/s – Trouble de la fonction diastolique. E/A < 1. Insuffisance mitrale minime.
- * Flux Aortique: Vitesse max = 1 ms. Absence d'insuffisance aortique.
- * Flux tricuspide et pulmonaire : Normaux..

CONCLUSION :

- HYPERTROPHIE SEPTALE MODEREE EN RAPPORT AVEC UNE HTA CHRONIQUE.
- CAVITÉS CARDIAQUES DROITES ET GAUCHES DE STRUCTURE ET DE TAILLES CORRECTES.
- FONCTION VENTRICULAIRE GAUCHE CONSERVÉE . FE A 66 %.
- PRESSIONS DE REMPLISSAGES NORMALES.
- ABSENCE D'EPANCHEMENT PÉRICARDIQUE.

Docteur Jamal SIBAI
Cardiologue
Angle 38, Bd. Lalla Yacout
et 1 Rue El Argar Casablanca
Tél : 05.22.48.79.79 / 05.22.48.78.90
Urgences : 06.61.20.08.59



ECG

Dr J SIBAI

NOM:HABCHI MAATI

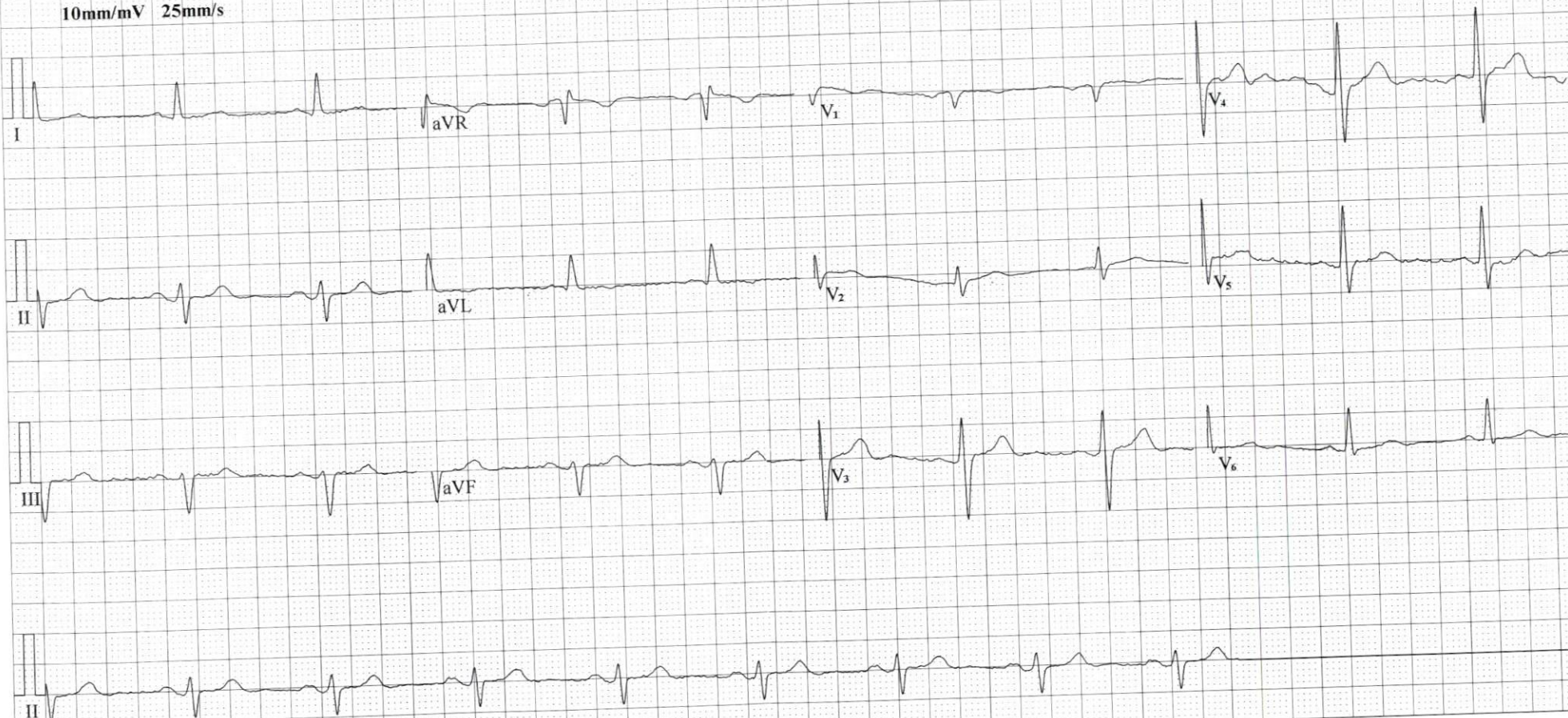
ID :

Sexe :Homme

Age :76

Date :12-2-2020

10mm/mV 25mm/s



Fréquence :	1000 Hz	Intervalle PR :	140 ms
Durée Echantillon :	8 s	Intervalle QT :	432 ms
FC :	64 bpm	Intervalle QTc :	446 ms
Durée P :	107 ms	Axe P :	74.4°
Durée QRS :	125 ms	Axe QRS :	-32.9°
Durée T :	277 ms	Axe T :	76.4°

Suggestion :

QRS axis ≥ 270 and < 330 ,

Dr. J. SIBAI
CARDIOLOGUE

Angle 38. Bd. Lalla Yacout et
1, Rue El Araï - Casablanca
Tél.: 05 22 48 76 99 - 05 22 48 78 90

Signature Médecin:

Filtre Principal:On Filtre ADS:On