

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

biologie 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.

ique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

ducation :

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.

taire :

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.

adie 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



Déclaration de Maladie

N° P19-

068634 5771

ND. 45089

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5771

Société : RAS

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ATTALI AOUAFIA

Date de naissance : 21 01 60

Adresse : 101 54 Rabat Youssef

clad

Tél. 067 127 1657

Total des frais engagés : 2030.70 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Professeur ATTALI AOUAFIA

CARDIOLOGUE

4, Rue Honaine, App 3 Agdal Rabat

Tél : 05 37 67 23 23

Date de consultation : 11 OCT 2008

Nom et prénom du malade : ATTALI AOUAFIA

Age :

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

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 : 25 OCT 2008

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin Professionnel KENDOUSSI Med. attestant le Paiement des Actes
14 OCT 2019	Consultation + ECG	300,00 DH		CARDIOLOGUE Professeur KENDOUSSI Med. Professeur, App 3 Agdal Rabat
14 OCT 2019	Echo-Doppler cardiaque	800,00 DH		CARDIOLOGUE Tél : 05 37 07 23 23 4, Rue Honaine, App 3 Agdal Rabat
14 OCT 2019	Holter ECG	800,00 DH		Tél : 05 37 07 23 23 Professeur KENDOUSSI Med.

EXECUTION DES ORDONNANCES

EXECUTION DES ORDONNANCES 4, Rue Honaine, App 3 Agdal Rabat

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	14/10/2020	130,70

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

ANALYSES RADIOGRAPHIQUES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MÉDICAUX

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

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 canalaires, ainsi que le bilan de

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			Coefficient des travaux
	H 25533412 00000000 00000000 35533411	G 21433552 00000000 00000000 11433553	B	MONTANTS DES SOINS
	<p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

valable 3 mois

Le 24.10.2012

DECLARATION DE MALADIE CHRONIQUE

(À adresser au médecin conseil de la MUPRAS sous pli confidentiel)

Je soussigné :	4, Rue Honaine, App 3 Agdal Rabat Tel : 05 37 67 23 23
Certifie que Mlle, Mme, M. :	<u>ATTA KHOUAFÉ</u>
Présente	<u>HTA Systol diabétique en tenant compte</u>
Nécessitant un traitement d'une durée de :	<u>au long cours</u>
Dont ci-joint ordonnance :	<u>CARDIENOL 25 + ANGNI 50</u>
(à défaut noter le traitement prescrit)

site : www.mupras.com // mail : reclamation@mupras.com // phone : 0522-22-78-14 ou 0522-22-78-15 / fax : 0522-22-78-18
Adresse : 6ème étage, Angle Rue Allal BENABDELLAH et Rue Fakir Mohammed (ex Rue Heintz) - Casablanca

Professeur KENDOUSSI Med.
CARDIOLOGUE
4, Rue Honaine, App 3 Agdal Rabat
Tel : 05 37 67 23 23

Pr. Mohammed KENDOUSSI

CARDIOLOGUE

Ancien Professeur à la Faculté de
Médecine de Rabat



البروفيسور محمد الفندوسى

أخصائى فى أمراض القلب

أستاذ سابق بكلية الطب بالرباط

Rabat, le 14-10-2020 الرباط، في

الرقم ٦٧٧١

M. ATNANI ouafae

٦٥.٢

① CARDIENSI ٣٥
١٤٠ - سى

٨٠.٢

② ANGINIS ٥٥
١٤٠ - مالى

١٣٠.٢



Inpe:102001864

Dr. Mohammed KENDOUSSI
Prof.
4, Rue Honaine
Tél. 05 37 67 23 23



28 Comprimés per
LOT: 231
PER: MAR 2023
PPV: 80 DH 00

أول، أكدال - الرباط. 10080 - الهاتف : ٠٥ ٣٧ ٦٧ ٢٣ ٢٣

CABINET DE CARDIOLOGIE

Professeur K E N D O U S S I M o h a m m e d

4, rue Honaine, 1^{er} étage, n°3 Agdal - Rabat, Tel/Fax : 05 37 67 23 23

Facture n° 1085 /2020 Tax Pro : 25771833

Identité du patient : ATMANI enafe

Consultation + ECG 300,00 DH

Echo-Doppler cardiaque 800,00 DH

Holter Tensionnel 800,00 DH

Holter ECG 800,00 DH

Total : 1900,00

Professeur KENDOUSSI Med.

Rabat, le 14 CARDIOLOGUE
4, Rue Honaine, App 3 Agdal Rabat
Tél : 05 37 67 23 23

II – PULSE

Flux mitral:

E--cm/s; A---cm/s E/A: <1

III – CONTINU

RM : Gd my/Max: ----- mmHg

PHT: ---- m/s SM: ---- cm²

Flux aortique :

V max : / m/s Q ao : 1 l/mn

RA : Gd my/max ----- mmHg

IP: --- % S Ao : ---- cm²

IA PHT: --- m/s

Flux tricuspidé:

IT: V max: --m/s, PAPs: 25 mmHg

Flux veineux sus-hépatiques/D :

Flux pulmonaire :

Vmax : 1 m/s

RP Gd my/ max : /mm Hg

IP V max m/s PAPd: --- mmHg

CONCLUSION

Echo-Doppler cardiaque normal (FE autour de 75 %).

Dr. Med. ENDOUSSI
Praticien de Santé
4, Rue de la République
Tél: 05 31 67 22 29



COMPTE RENDU D'ECHOCARDIOGRAPHIE-DOPPLER (PR KENDOUSSI)

Rabat, le في الرباط

Nom et Prénom /Age : ATMANI Ouafae 60 ans

Le 14/10/2020

Examen demandé par : PR KENDOUSSI

Indication : HTA, palpitations

ETUDE BIDIMENSIONNELLE + TM

I – STRUCTURES VALVULAIRES

1- Mitrale : Normale

2- Aortique : normale

3- Tricuspide : normale

4- Pulmonaire : RAS

II – CAVITES CARDIAQUES ET CONTRACTILITE VG/ FE

OG normale à 35 mm de diamètre antéropostérieur. VG de taille et de contractilité normale, ses parois ne sont pas hypertrophiées. FE autour de 75 %. Cavités droites non dilatées

VD : 19 mm (n<27) SIVs : 16 mm FR : 38 % (n>28)

SIVd : 10 mm (n11) DTSVG : 24 mm (<38) Ø OG : 35 mm (<40)

DTDVG: 50 mm (<55) PPs: 19 mm Aire OG: 16 cm² (<20)

PPd: 10 mm (<11) AO: 29 mm (<36) OIS: 20 mm (>14)

III – PERICARDE : SEC

ETUDE DOPPLER

I – COULEUR : Régurgitations valvulaires

IM: minime IA : //

IT: minime IP: /

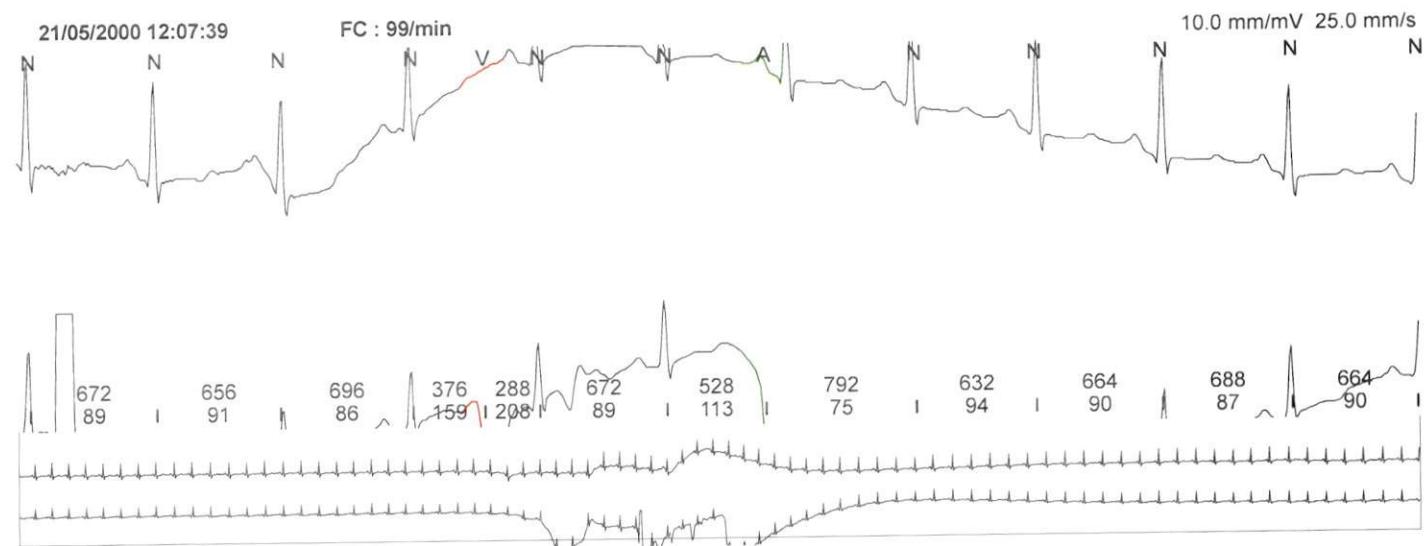
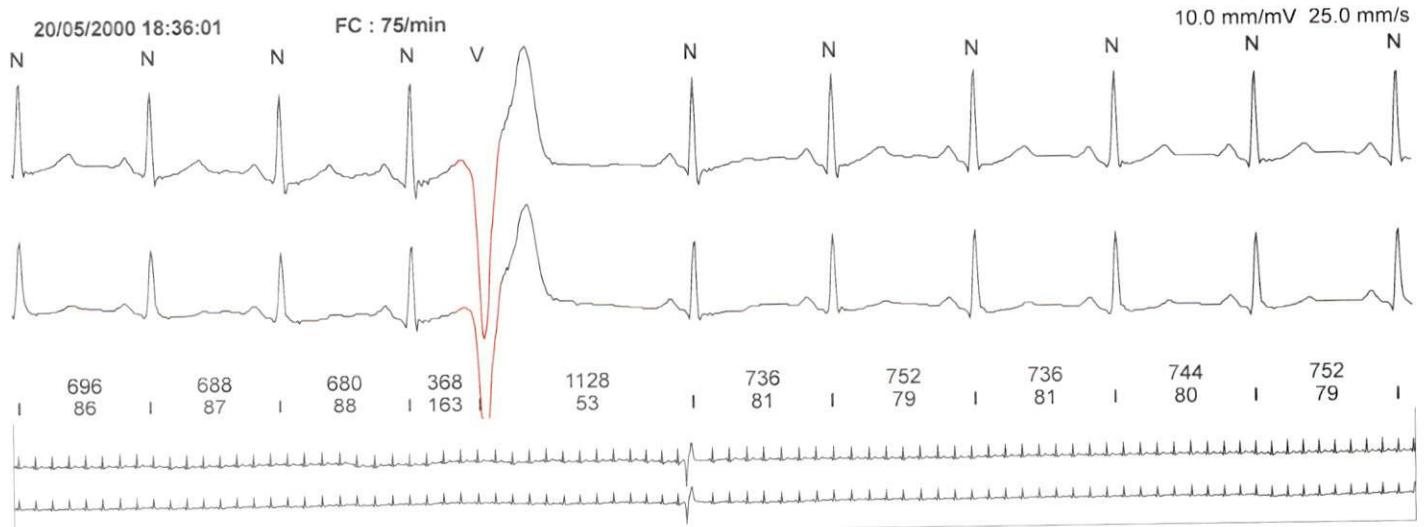
4 زنقة حنين، رقم 3، الطابق الأول، أكدار - الرباط. 10080 - الهاتف : 05 37 67 23 23

Name

Nom du patient : ATMANI Ouafae

No. du patient :

Arythmies ventriculaires : ESV



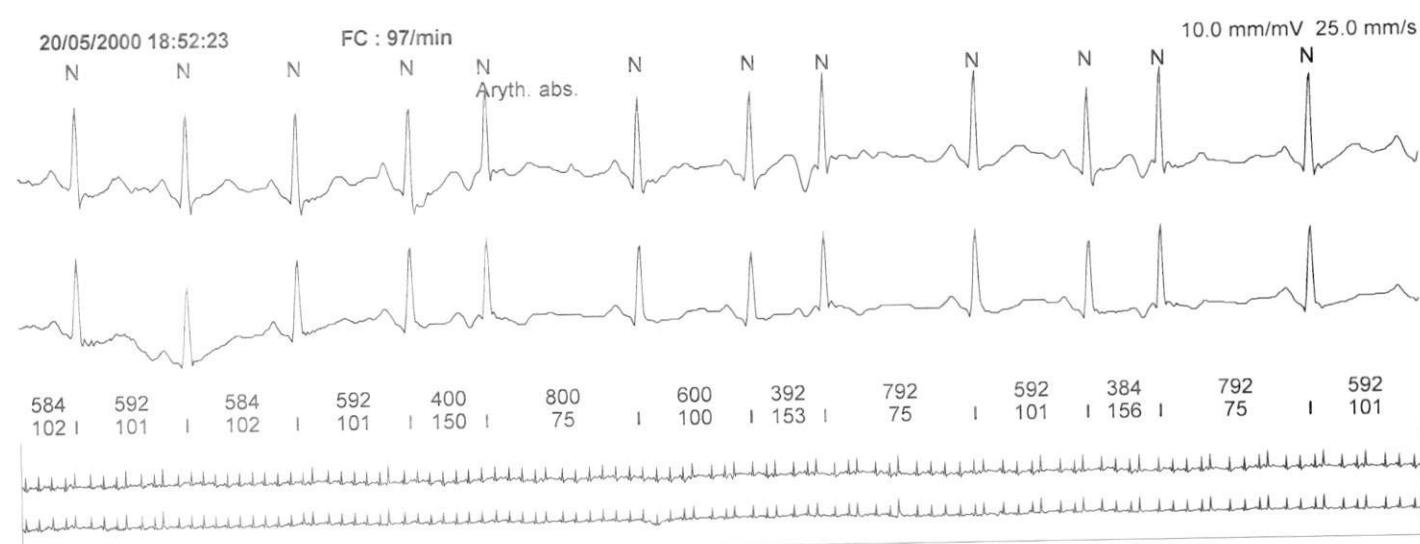
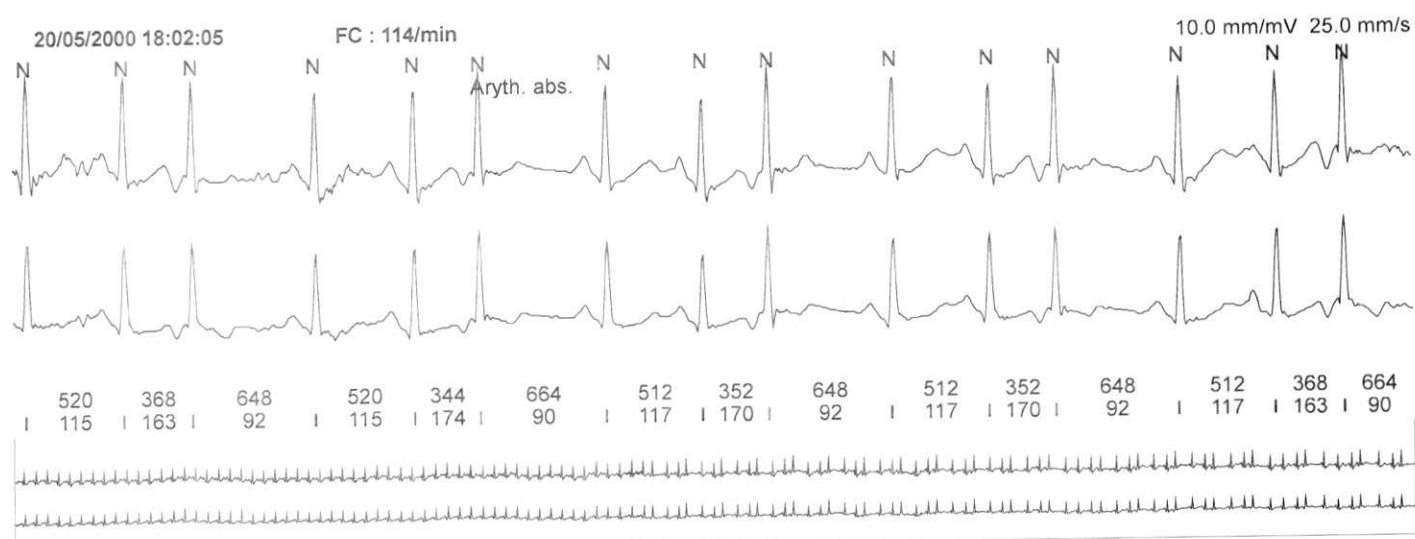
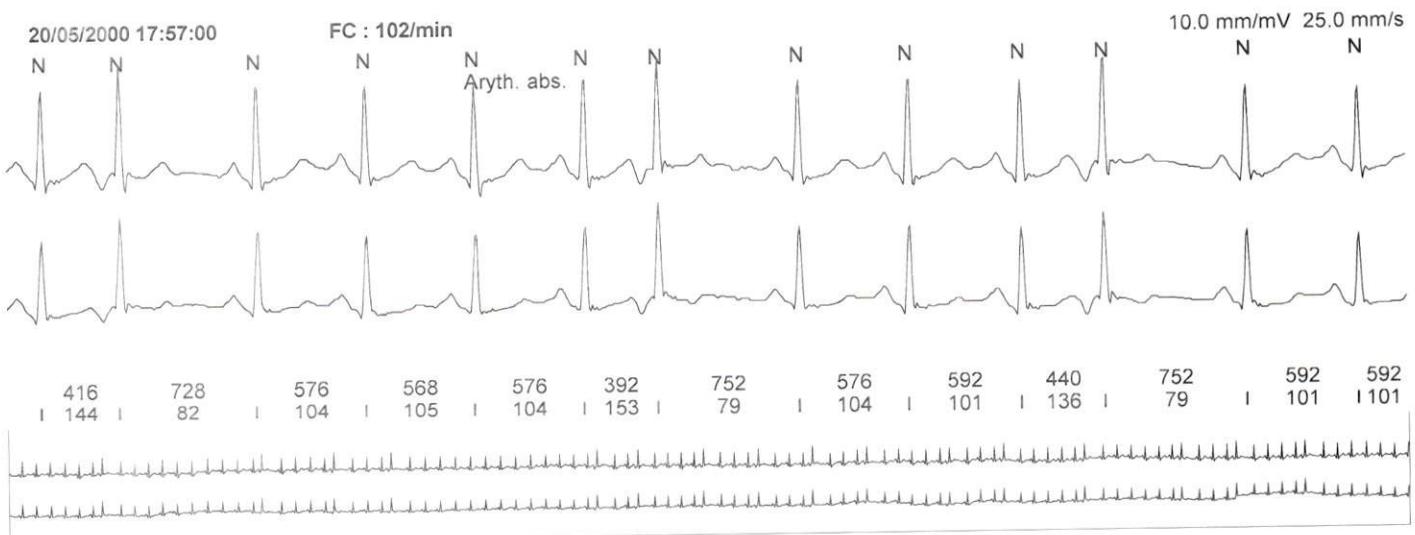
20/05/2000 17:47:17

Name _____

Nom du patient : **ATMANI Ouafae**

No. du patient :

Arythmie abs.

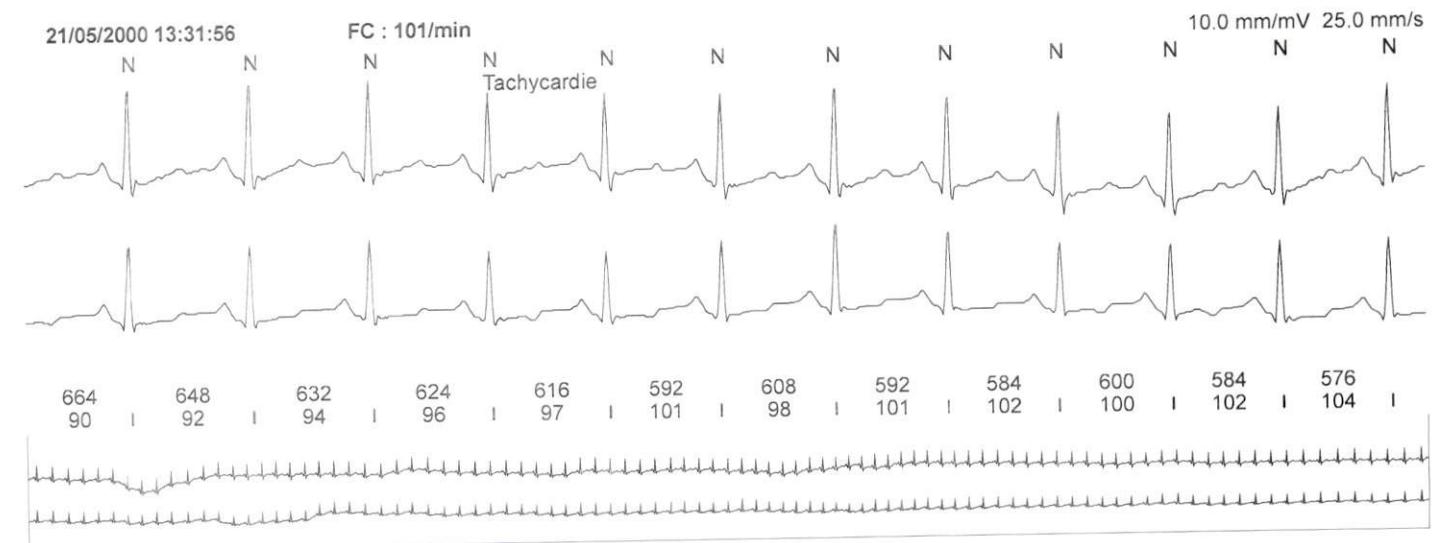
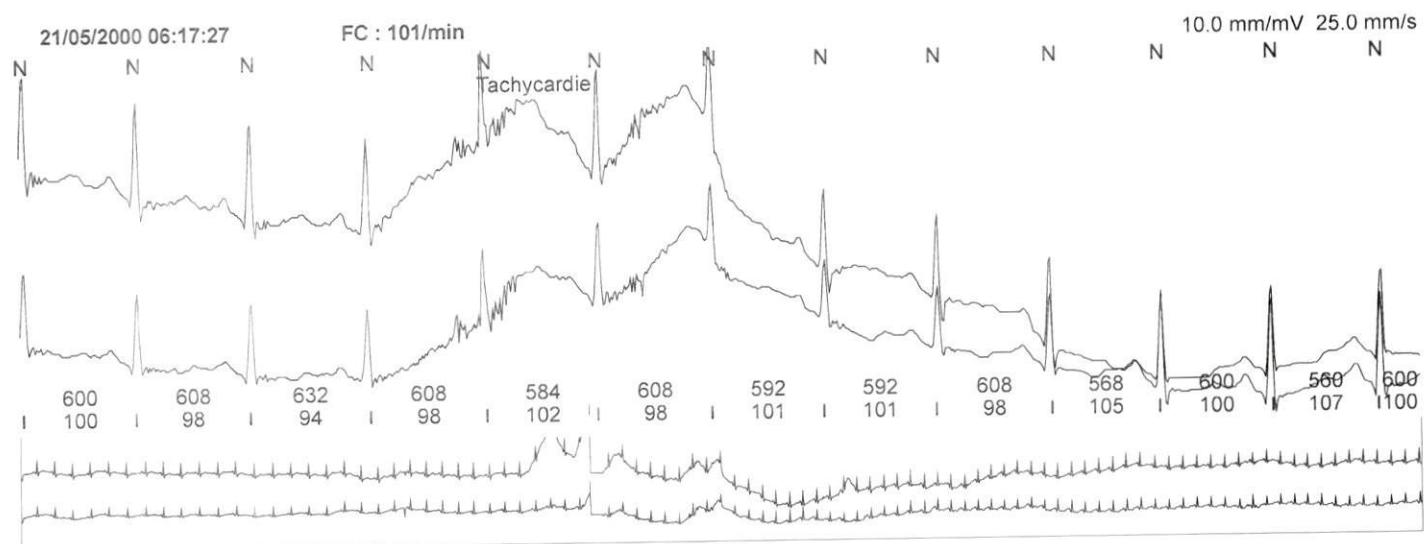
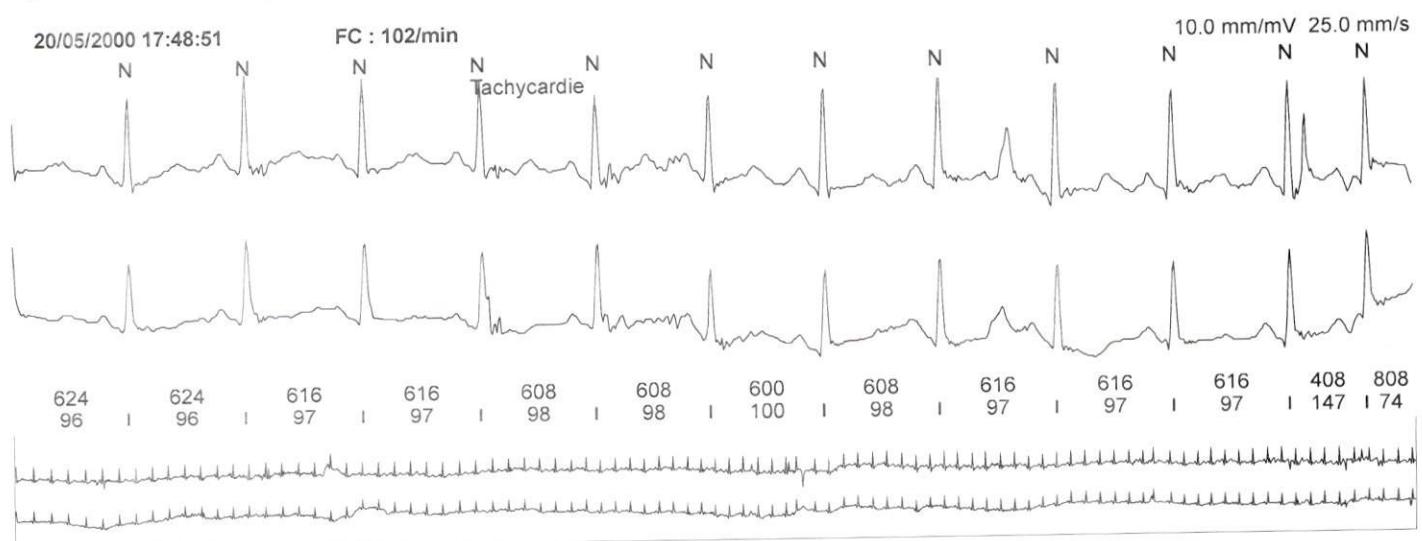


Name

Nom du patient : ATMANI Ouafae

No. du patient :

Rythme sinusal : Tachycardie



Name	20/05/2000 17:47:17
Nom du patient : ATMANI Ouafae	No. du patient :

FC sinusale/NN min/max

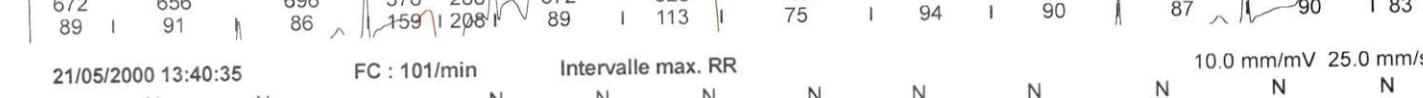
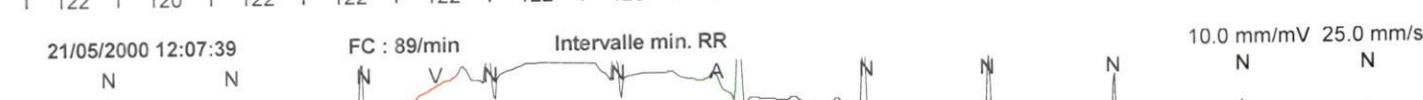
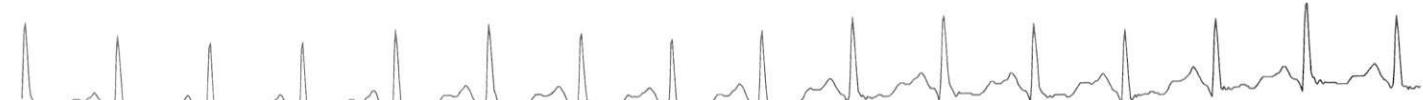
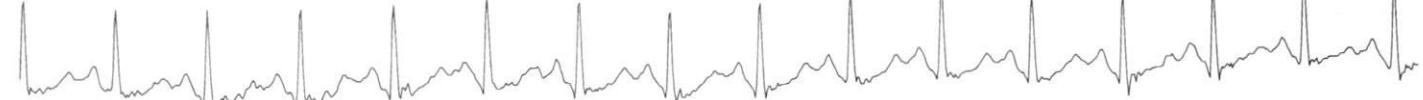
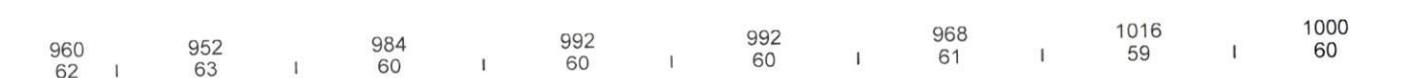
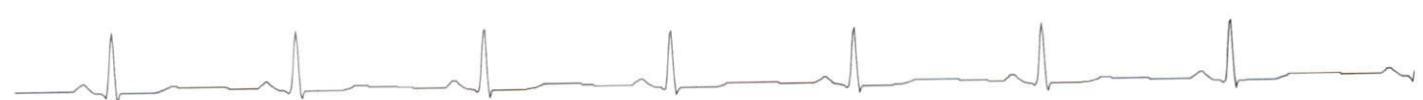
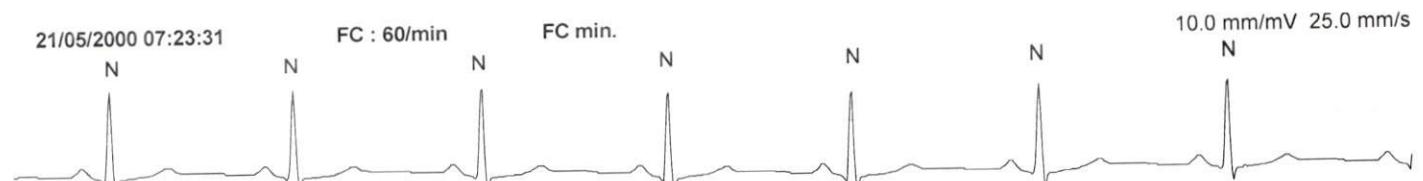


Name

Nom du patient : ATMANI Ouafae

No. du patient :

FC/RR Min/Max:



Name					
Nom du patient	ATMANI Ouafae			Région	:
No. du patient		Age	60 ans	Poids	-
Date de naiss.	21/01/1960	Stimulateur cardiaque		Taille	-
Sexe	Femme	Programme	MT-200 3.00.5	Analyser	Monec 1.78

Adressé par :	Traitement :
Indication :	

Résumé d'analyse :

Enregistrement	Heure		
Début	20/05/2000 17:47:17		
Fin	21/05/2000 17:47:17		
Durée [h]	24:00		
Exclu [h]	-		
Canaux	1+2 analysé		

Fréquence cardiaque		Heure	Durée [h]
Total battements	115070		
FC min. [l/min]	60	07:23:32	
FC moyenne [l/min]	79		
FC max. [l/min]	125	18:01:23	
Bradycardie (<40/min)	0		
Durée max		-	-
Tachycardie (>100/min)	28		
Durée max		18:39:09	01:35:09
Pause (>2.0s)	0		
RR min [ms]	288	12:07:40	
RR max [ms]	1224	13:40:36	

ESV	Total/Heure	max/h	Durée [h]	FC [l/min]
ESV	2	1		
Doublet	0	0		
Triplet	0	0		
Tachycardie vent.	0	0		
Durée max	-		-	-
Fréquence max	-		-	-
Bigéminisme	0	0		
Durée max	-		-	-
Fréquence max	-		-	-
Trigéminisme	0	0		
Durée max	-		-	-
Fréquence max	-		-	-

ESSV	Total/Heure	max/h	Durée [h]	FC [l/min]
ESSV (>-%)	-	-		
TachycardieSV	-	-		
Durée max	-		-	-
Fréquence max	-		-	-

Rythme sinusal	FC [l/min]	Heure
FC min. [l/min]	60	07:23:32
FC max. [l/min]	125	18:01:23

Arythmie abs.	Total	max/h	Heure/Durée max.
Aryth. abs. (>20%)	8	6	18:02:06 /00:01:17

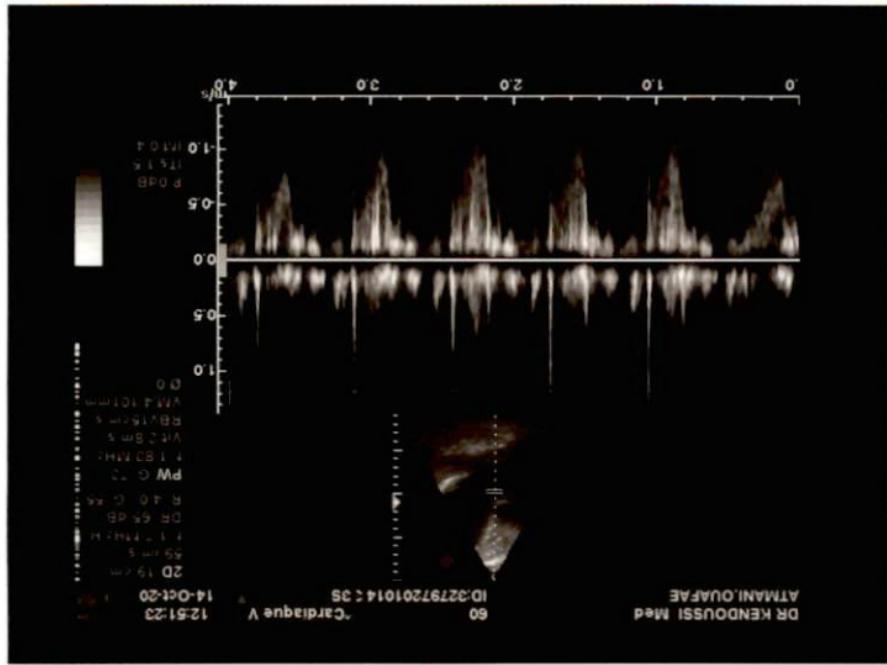
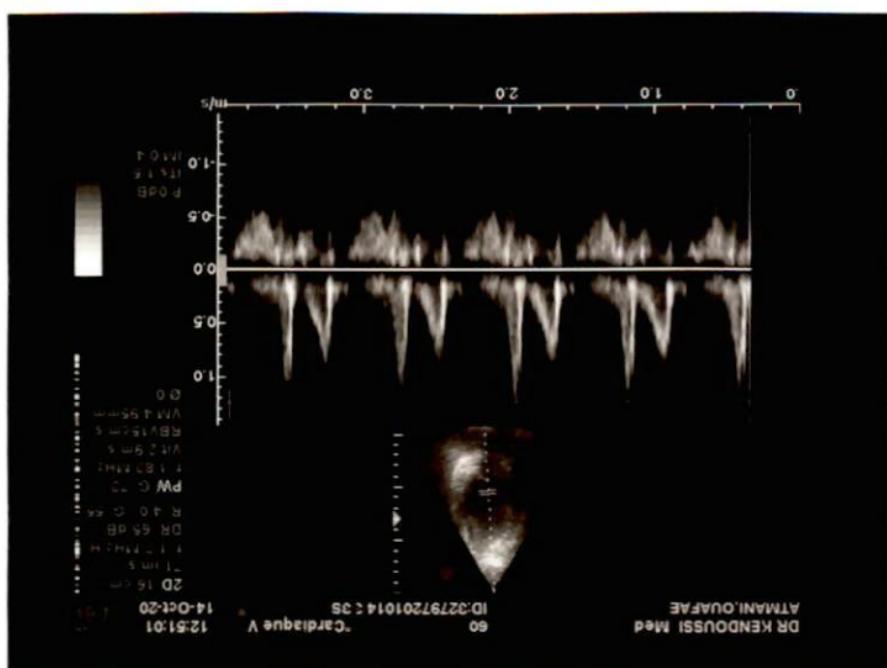
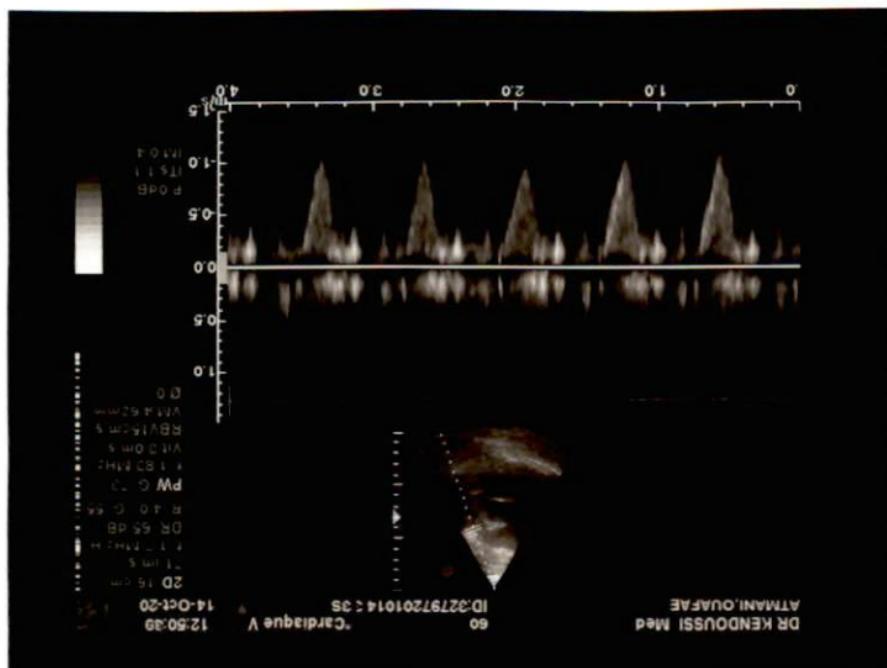
Événements effacé par l'utilisateur : -

Diagnostic :

Tachycardie Sinusale

Dr. Mokhtar KEDDOUSSI
 Professeur de Cardiologie
 4, Rue de l'Indépendance
 Téle: 03 57 67 23 23

Signature :



DR KENDOUSSI Med
ATMANI.OUFAE

60 Cardiaque V
ID:32797201014:35

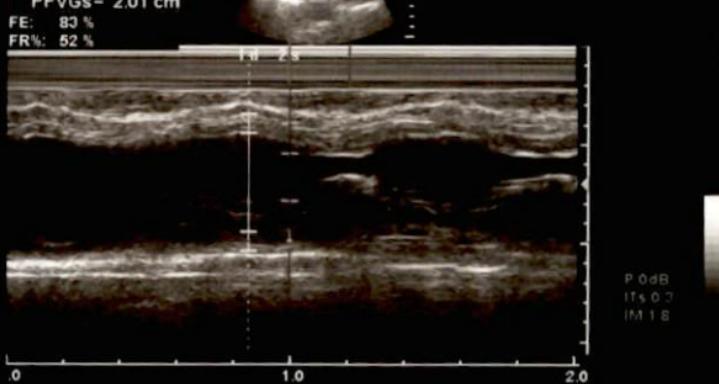
12:50:10
14-Oct-20

1 SIVd = 0.98 cm
VGd = 5.00 cm
PPVGd= 0.98 cm

2D: 16 cm
24 ms
1.17 MHz H
DR: 65 dB
R: 4.0 G: 55

2 SIVs = 1.55 cm
VGs = 2.42 cm
PPVGS= 2.01 cm

M: G: 42
FE: 83 %
FR%: 52 %



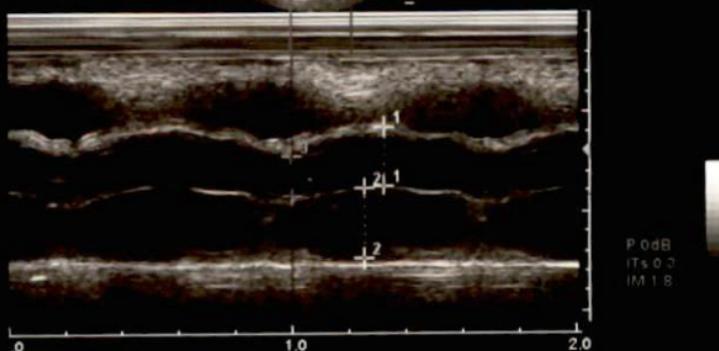
DR KENDOUSSI Med
ATMANI.OUFAE

60 Cardiaque V
ID:32797201014:35

12:49:31
14-Oct-20

1 Ao = 2.93 cm
2 D OG = 3.57 cm
3 Ouv. VA= 1.96 cm
OG/Ao: 1.22

2D: 16 cm
24 ms
1.17 MHz H
DR: 65 dB
R: 4.0 G: 55
M: G: 42



10 mm/mu

U4

U5

U6

10 mm/mu

Intervalles: RR 680 ms
No Pat.: No ref.
No pat.: 0uafae

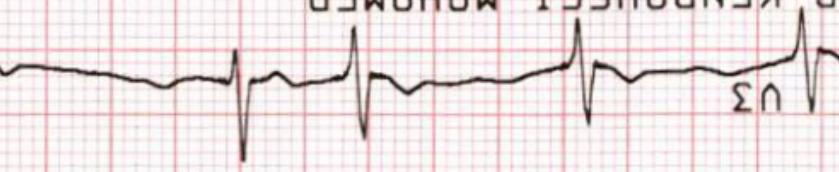
Age: Neg.
Ethnic: Taille: cm
Poids: kg

Med: TR: mmHg
DR KENDOUESSI MOHAMED
AT-101 1.32 M

ME 14-OCT-20 12:47:26
2.157 026

FC: 88/min
Intervalles: P 120 ms
PQ 158 ms
QRS 92 ms
QT 360 ms
QTc 439 ms
Axes: P (II) 0.14 mV
P 62 ° S (U1) -0.49 mV
QRS 74 ° R (U5) 0.73 mV
T 47 ° SOKO 1. 2.16 mV
2.157 026
ME 14-OCT-20 12:47:26
2.157 026
70402

2.157 026

DR KENDOUSSI MOHAMED
AT-101 1.32 M

2.157 026

F50 55F



2.157 026

25 mm/s
10 mm/mV