

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 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 tous les 6 mois.

Adresses Mails utiles

- Reclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- 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 (L.G.) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

N° W19-572350

50135

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2704 Société :
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : Retraite
 Nom & Prénom : HANABLI EL BOVAZZAOUI
 Date de naissance : 30-10-54
 Adresse : 6, Rue JBEL AROVI CIL
 CASA BLANCA
 Tél. : 0652097928 Total des frais engagés : 1500

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr Saad SOUL
PROFESSEUR DE CARDIOLOGIE
356, Rue Mustafa El Maâni
20000 CASABLANCA

04 DEC. 2020

ACCUEIL

Date de consultation : 18/09/20

Nom et prénom du malade : HANABLI EL BOVAZZAOUI Age :

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Suspicion de SAs

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) : [Signature]

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
18/10/12	S	8	40	INF : 09113097

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

[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 <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> H 25533412 00000000 D 00000000 35533411 </div> <div style="text-align: center;"> 21433552 00000000 G 00000000 11433553 B </div> </div>			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DATE DU DEVIS <input type="text"/> DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Saâd SOULAMI

Professeur de Cardiologie

Spécialiste des maladies du Cœur et des vaisseaux

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris

Echo Doppler Couleur - Holter



الدكتور سعد السلمي

أستاذ سابقا بكلية الطب بالدار البيضاء

إختصاصي في أمراض القلب و الاوعية الدموية

خريج كلية الطب بباريس

فحص القلب بالصدى و الدوبلير بالالوان

Patient :

Cher ami

18 SEPT 2020
Casablanca, le

Je te soufise

une Polygraphie

veut être

DISTAMED SARL
28, Rue LAMOUEDOC
Q. des Hôpitaux - Casablanca
Tél : 05 22 29 46 15

M. EL ANASSER
El Kazzan

pour une file
proposée SAS

Amid

Tél.: 0522 22 18 84 / 06 62 88 90 91 - Tél./Fax: 05 22 26 13 36 - Urgence: 06 65 14 69 96
356, Rue Mostafa El Maâni
Casablanca
Dr. Saâd SOULAMI
Professeur de Cardiologie

356, زقة مصطفى المعاني (قرب زقة أكادير) - الدار البيضاء

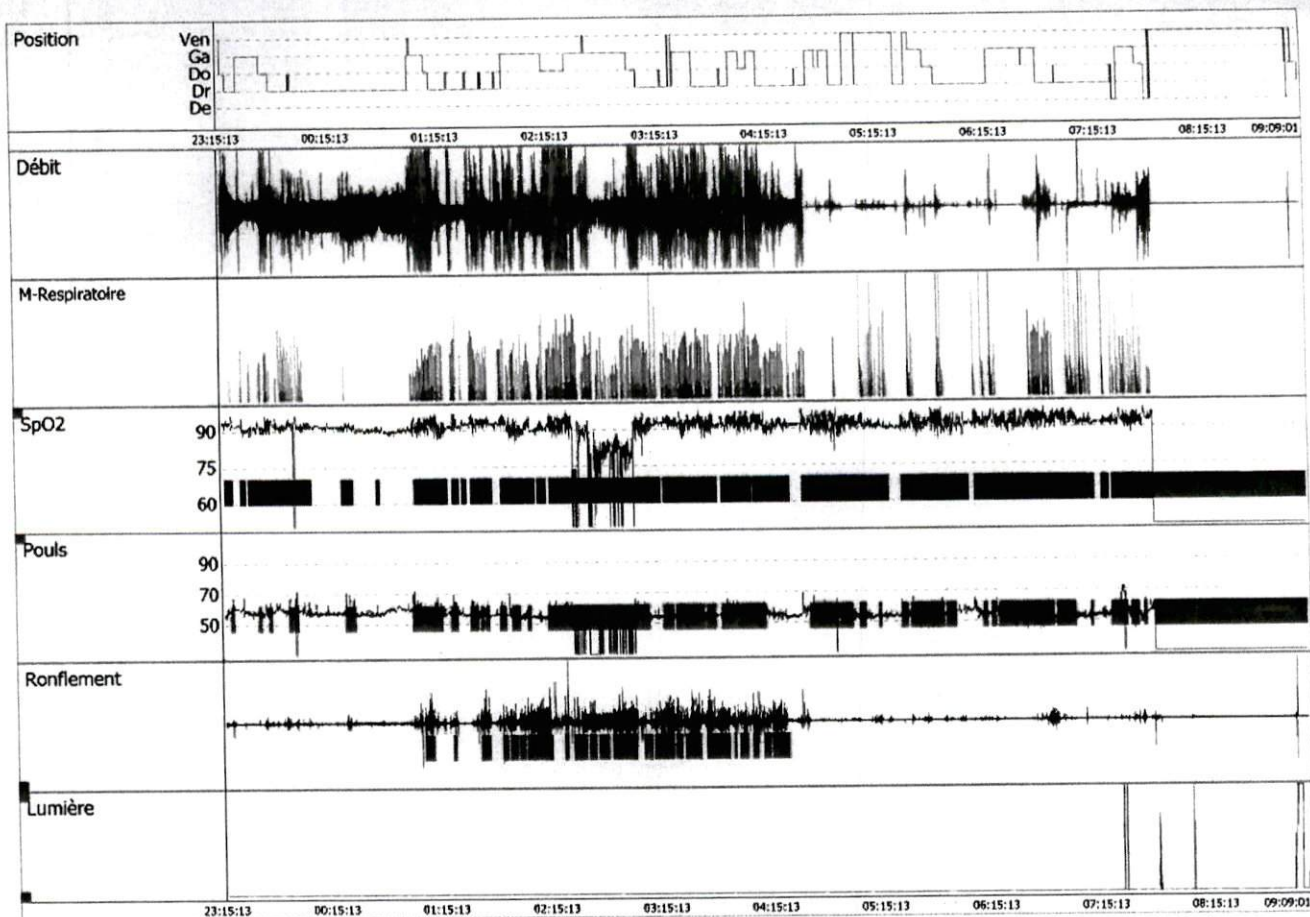
356, Rue Mostafa El Maâni (coté Rue d'Agadir) - 1^{er} étage - Casablanca - E-mail : cabinet@soulami@gmail.com

Tél.: 05 22 22 18 84 / 06 62 88 90 91 - Tél./Fax: 05 22 26 13 36 - Urgence: 06 65 14 69 96

CNSS: 2700608 - IF: 41802254 - ICE: 001755076000067 - IPN: 091130922

~~Dr~~ Yours TDYA

06 Go 864 375

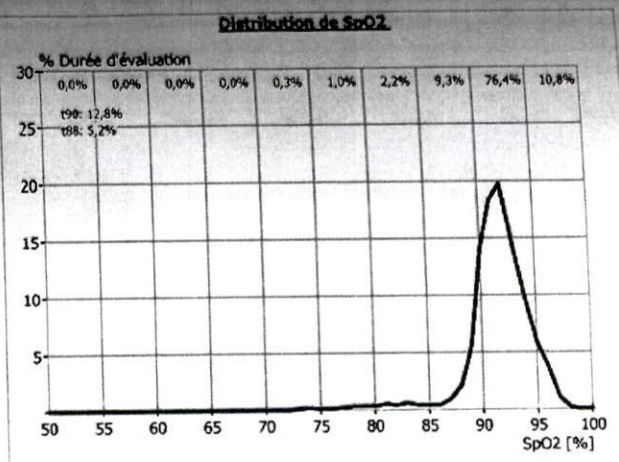


SAS Sèneve Alcorral
 me LPAH auto piloté

Dr. Saad SOULAMI
 Professeur de Cardiologie
 356, Rue Mohammed VI
 CASABLANCA
 Tél.: 0522 22 18 84/0522 26 13 36

2.) Evaluation de la Pulsoxymétrie

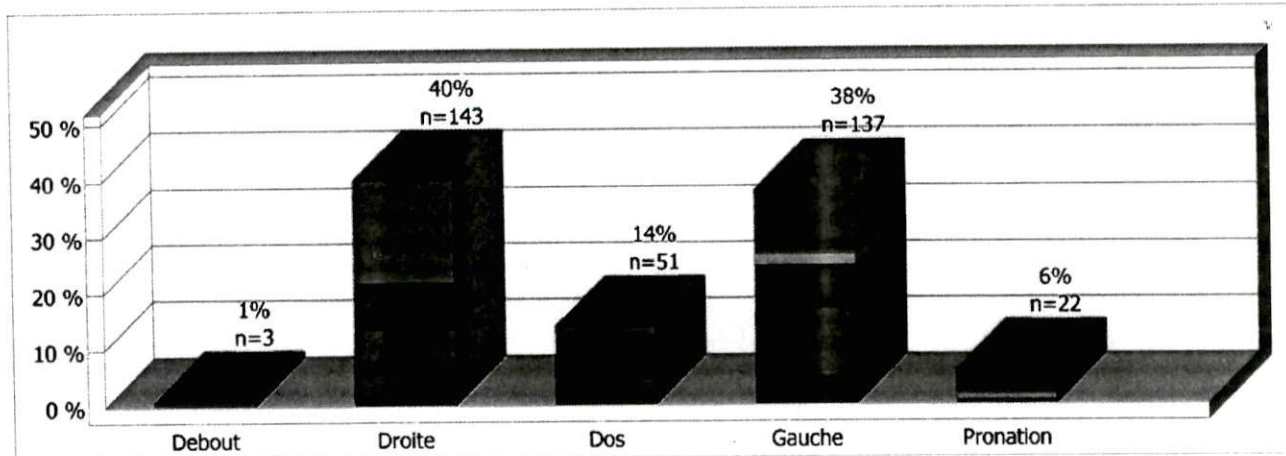
Evaluation du SpO2 / Pouls		Conclusions
Index de Désaturation ID [par Heure]		54,8
Nb. de désaturations [n]		458
Nb. de désaturations < 90%: [n]		221
Durée Totale [Heure]		2:48:52
Durée par Heure [Min par Heure]		20:12
Désaturation la plus basse [%] (02:40:04)		64
Désaturation la plus longue [Min] (02:03:00)		2:20
Durée moyenne [Sec]		22
Désaturation moyenne [%]		89
Saturation moyenne [%]		91
Saturation Max. [%] (02:23:22)		98
Saturation Min. [%] (02:39:03)		55
t90 [%]		12,8
Pouls Min. (05:40:42) [1/min]		44
Pouls Max. (23:54:37) [1/min]		72
Pouls moyen [1/min]		56
Variation du pouls [n]		232
Index variation du pouls [par Heure]		28,5



3.) Evaluation respiratoire totale relative à la position

Position	Debout	Droite	Dos	Gauche	Pronation	Total
Temps	5:28 Min	4:26:45 Heure	58:22 Min	2:32:23 Heure	1:50:35 Heure	9:53:33 Heure
(Tranche de Temps)	(1 %)	(45 %)	(10 %)	(26 %)	(19 %)	(100 %)
RDT	49 Sec	1:08:00 Heure	21:47 Min	54:36 Min	12:39 Min	2:37:50 Heure
Apnées [n]	2	78	45	89	3	217
(Apnées[%])	(1 %)	(36 %)	(21 %)	(41 %)	(1 %)	(100 %)
Apnée Centrale [n]	0	5	4	18	1	28
Apnée Obstructive [n]	2	43	30	43	1	119
Apnée Mixte [n]	0	30	11	28	1	70
Hypopnée non classifiée [n]	0	0	0	2	0	2
Hypopnée Centrale [n]	0	0	0	7	4	11
Hypopnée Obstructive [n]	1	65	5	39	15	125
RERA [n]	0	0	1	0	0	1
IAH (relatif à Temps de Pos.)	32,9	32,2	51,4	53,9	11,9	-
IAH (relatif à Temps total)	0,4	20,1	7,0	19,3	3,1	50,0
Désaturation [n]	1	194	61	174	28	458
ID (relatif à Temps de Pos.)	11,0	43,6	62,7	68,5	15,2	-
ID (relatif à Temps total)	0,1	23,5	7,4	21,1	3,4	55,5
Ronflement [n]	0	104	6	172	5	287
IR (relatif à Temps de Pos.)	0,0	23,4	6,2	67,7	2,7	-
IR (relatif à Temps total)	0,0	10,6	0,6	17,6	0,5	29,3
PLM+LM [n]	0	0	0	0	0	0
IPLM+ILM (relatif à Temps total)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

IAH Décub. Dorsal / IAH autres 1,50 : 1



Tendance générale de l'enregistrement :

Nom	HANABLI	Taille	175 cm	Début	18.09.2020, 23:09:02
Prénom	ALBOUZAOU	Poids	86 kg	Fin	19.09.2020, 09:09:01
Date de Nais.	30.10.1954	Sexe	M	Durée des Mesures	09:59:59
Numéro Patient		IMC	28 kg/m ²	Période d'évaluation (SPT)	23:15:12 - 09:09:01
N° Assurance				Durée d'évaluation (TST)	09:53:48
Remarque				Artefact	Débit 27% SpO2 16%
Evaluation avec Version 5.17b R5					

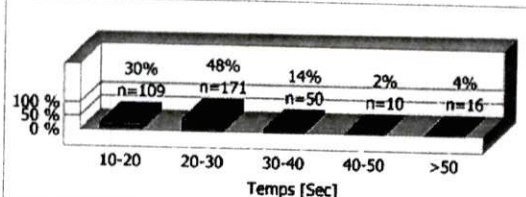
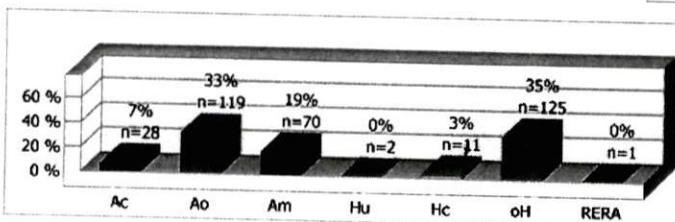
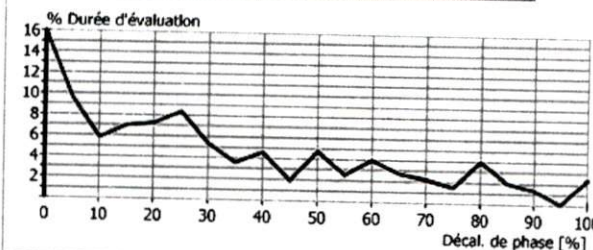
Conclusions polygraphiques faites par le MiniScreen

1.) Evaluation respiratoire (Apnées/Hypopnées)

Evaluation respiratoire	Conclusions
IAH (Desat.-Cor.) [par Heure]	49,3 (39,8)
RDI (Desat.-Cor.) [par Heure]	49,4 (39,8)
Index Apnée IA (Desat.-Cor.) [par Heure]	30,1 (23,0)
Index Hypopnée IH (Desat.-Cor.) [par Heure]	19,2 (16,8)
Nb. d'apnées [n]	217
Dont centrale: [n]	28
Durée moyenne des Apnées [Sec]	24
Nb. d'hypopnées [n]	2
Temps Total Apnée Hypopnée CSB (RDT) [Heure]	2:37:46
Temps Apnée / Hypopnée par heure [Min par Heure]	21:54
Apnée la plus longue [Min] (t=06:16:18)	1:37
Hypopnée la plus longue [Min] (t=02:02:27)	2:26
Durée CSB heure par heure Min par Heure	2:30
Index Ronflement IR [par Heure]	29,0
Index Ronflement IR irrégulièrement [par Heure]	9,1
Temps Total Ronflements ST [Heure]	1:02:46

Décalage de phase (Thorax/Abdomen)	Conclusions
Nombre [n]	1029
Tranche de Temps [%]	38
Index par Heure (Index Des-Correl.)	142,8 (89,7)

Répartition du décalage de phase (Thorax/Abdomen)



	Ac	Ao	Am	Hyp	Hyp C	Hyp O	RERA
Nombre	28	119	70	2	11	125	1
Index par Heure	3,9	16,5	9,7	0,3	1,5	17,3	0,1
Index Des-Correl.	3,3	12,2	7,5	0,3	1,5	15,0	0,0
Tranche de Temps [%]	3	10	7	0	1	15	0
Tranche de Temps Des-Correl. [%]	2	8	6	0	1	14	0
Durée la plus longue	34 Sec	1:37 Min	1:10 Min	19 Sec	37 Sec	2:26 Min	15 Sec
Durée moyenne	25 Sec	22 Sec	27 Sec	18 Sec	25 Sec	31 Sec	15 Sec
Durée moyenne Des-Correl.	26 Sec	24 Sec	27 Sec	18 Sec	25 Sec	33 Sec	0 Sec
Index (avec Bradycardie)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Tranche de Temps (avec Bradycardie) [%]	0	0	0	0	0	0	0
Index (avec Tachycardie)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Tranche de Temps (avec Tachycardie) [%]	0	0	0	0	0	0	0
Index (avec Variation de Pouls)	3,5	7,8	5,7	0,0	0,4	4,7	0,0
Tranche de Temps (avec Variation de Pouls) [%]	2	5	4	0	0	5	0
Durée < 10 sec. [%]	0	0	0	0	0	0	0
Durée 10 - 14,9 sec. [%]	0	23	6	0	9	18	0
Durée 15 - 20 sec. [%]	14	18	13	100	18	13	100
Durée > 20 sec. [%]	86	60	81	0	73	70	0

MR HANABLI EL BOUAZZAOU

FACTURE : 350/2020

DATE : 21/09/2020

Réf	Désignation	Qtté	P U HT	MONTANT HT
	LOCATION POLYGRAPHIE VENTILATOIRE.	1	1.250,00	1.250,00
DISTAMED SARL 28, Rue LANGUEDOC Q. des Hôpitaux, Casablanca Tél : 05 22 29 46 15				
Total HT				1.250,00
TVA 20%				250,00
Total TTC				1.500,00

Arrêtée la présente facture à la somme de MILLE CINQ CENT DIRHAMS.

Compte bancaire n° 007780000115200000138542 Attijari Wafa Bank Agence Yacoub El Mansour