

# 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

- Réclamation : 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 06169 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : JAMIL ABD AL GHANI

Date de naissance : 18 - 09 - 1961

Adresse :

Tél. 0661396320

Total des frais engagés : ..... Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. BENCHAKROUNE Driss  
Cardiologue - Rythmologue  
193, Bd Oum Rabia Della - Casablanca  
Tél. 05 22 90 80 20 - 07 77 04 78 68

Cachet du médecin :

Date de consultation : 01/09/2022

Nom et prénom du malade : JAMIL MEHDJI

Age: 24

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.

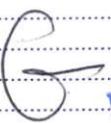
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : CASA

Le : 02/11/2022

Signature de l'adhérent(e) : gj

### RELEVE 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
01/09/2022	00			 <b>Dr. BENCHAKROUNE DriSS</b> Cardiologue - Rythmologue 193, Bd Oum Rabii Oulta - Casablanca Tel: 05 22 90 80 20 - 07 77 04 78 68

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires
Dr. Mohamed BENCHAKROUNE - Cardiologue - Clinique CASA - 20 Rue de l'Industrie - Tel: 05 22 98 07 22	05/09/2022	Consema	5000,00 Dhs.

### AUXILIAIRES MEDICAUX

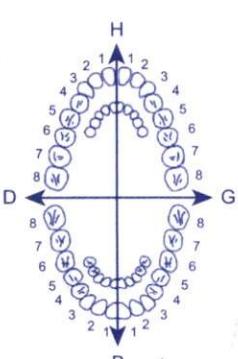
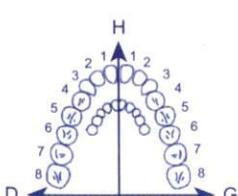
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

### 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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	CCEFFICIENT DES TRAVAUX
				
MONTANTS DES SOINS				MONTANTS D'EXECUTION
DEBUT D'EXECUTION				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			CCEFFICIENT DES TRAVAUX
	H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 B 35533411 11433553 G			
MONTANTS DES SOINS				MONTANTS DE L'EXECUTION
DATE DU DEVIS				DATE DE L'EXECUTION
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



# مصحة أمراض القلب الدار البيضاء - الوازيس CLINIQUE Cardiologique Casa-Oasis

Cardiologie / Cardiologie Interventionnelle / Radiologie Vasculaire Interventionnelle

## Chirurgie Cardio Vasculaire et Thoracique

## **Coro-Scanner / 128 barrettes**

090000092



## F A C T U R E

N° : **2210 / 2022** du **05/09/2022**

Nom patient **JAMIL MEHDI**  
**PAYANT**

Entrée 05/09/2022  
Sortie 05/09/2022

Désignation des prestations	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
CORO-SCANNER	1,00		5 000,00	5 000,00
			<i>Sous-Total</i>	<b>5 000,00</b>
<b>Total Clinique</b>				<b>5 000,00</b>

<i>Arrêtée la présente facture à la somme de :</i>	<b>Total</b>	<b>5 000,00</b>
CINQ MILLE DIRHAMS		

**CLINIQUE CARDIOLOGIQUE  
CASA OASIS**  
20, Rue de France - Ville Oasis-Casa  
Tel: 05 22 98 07 06 - Fax: 05 22 98 83 25  
**D**

Dr. Mohamed ALLAOUI  
Cardiologue  
20, Rue France Ville  
Casa - Tél: 0522 98 07 06  
8223  
oasis

### COMPTE RENDU DU CORO-SCANNER

<b>Nom</b>	<b>: JAMIL</b>
<b>Prénom</b>	<b>: MEHDI</b>
<b>Médecin Traitant</b>	<b>: DR BENCHEKROUN DRISS</b>
<b>Date</b>	<b>: Le 05/09/2022</b>

#### \* Technique d'examen :

Acquisition volumique en mode angiographique des artères coronaires avec reconstruction 2D, 3D et volume rendering.

#### \* Résultats :

- Réseau coronaire non calcifié.
- Le tronc coronaire est normal.
- L'interventriculaire antérieure : Long trajet intra myocardique de l'I.V.A moyenne et distale responsable d'une sténose serrée.  
Le réseau diagonal est normal.
- L'artère circonflexe et le tronc marginal sont normaux.
- L'artère coronaire droite est dominante et normale.

#### \* Au total :

- Réseau coronaire non calcifié.
- Long trajet intra myocardique de l'I.V.A moyenne et distale responsable d'une sténose serrée.

DR M. ALLAOUI  
 Dr. Mohamed ALLAOUI  
 Cardiologue  
 20, Rue France Ville - Oasis  
 Casablanca  
 Tél. 0522 98 07 06



Casablanca le

11/9/22

n. Jamil Nehdi

CoronScanner

CLINIQUE CARDIOLOGIQUE  
CASA OASIS  
20, Rue de France Ville Oasis-Casa  
Tél: 05 22 98 07 06-Fax: 05 22 98 83 25

Dr. BENCHAKROUN Driss  
Cardiologue Rythmologue  
193 Bd. Sidi Rabii Oufia  
Casablanca Tel: 05 22 90 90 20

المستعجلات 24h/24h

19, Bd Ibnou Sina - Casablanca Tél: 05 22 94 39 33 (L.G) - Fax: 05 22 94 30 22

[www.cardiocasaanfa.com](http://www.cardiocasaanfa.com) - Email. [contact@cardiocasaanfa.com](mailto:contact@cardiocasaanfa.com) - I.C.E. : 001742957000002

Patente: 35806678 - I.F: 1004548 - C.N.S.S.: 6021589 BMCI - Agence Mohamed V - RIB: 013 780 01 104 01384700132 48

19, شارع ابن سينا. الدار البيضاء الهاتف: 33 05 - الفاكس: 05 22 94 39 33 -

بناننا: 35806678 - ت. ج: 1004548 - ص وض. ج: 6021589 التعريف البنكي : 013 780 01104 01384700132 48