

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

- 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.

M22- 0057531

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 00256 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : TAHOUIZER MOHAMED

Date de naissance : TAMARIS ANFA 1 N° 138

Adresse :

Tél. : 06 51 92 81 49 Total des frais engagés : 32.64,3 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. BENCHAKROUNE Driss
Cardiologue - Rythmologue
193, Bd Oum Rabib Oulfa - Casablanca
Tel. 05 22 90 80 20 - 07 77 05 78 68

Date de consultation : 14/04/2023

Nom et prénom du malade : TAHOUZER RABAH 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 : 14/04/2023 à casablanca eq

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 attestant le Paiement des Actes
May 22	USAELIN	359,00		Dr BENCHAKROUN Aissa Cardiologue - Rythmologue 103 Bd Oum Rabii Oulta - Casablanca Tél : 22 90 80 20 - 07 77 04 78 68

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Dr Fouad Elall Alali Tél: 06 08 506 951 NPE: 092103340	11.04.23	2914,30

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

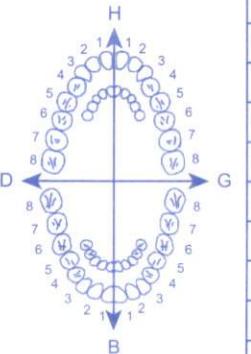
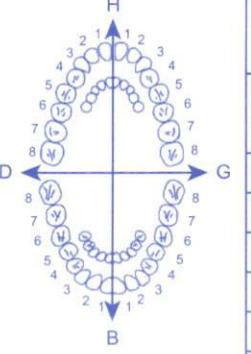
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				
				
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient des Travaux
	H	25533412 00000000 00000000	G	21433552 00000000 11433553
	B	35533411		
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			Montants des Soins
				Date du devis
				Date de l'exécution

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr Driss BENCHAKROUNE

Cardiologue - Rythmologue

Diplômé de la faculté de médecine de Rabat

Diplômé en rythmologie de l'université de Bordeaux

Ancien médecin des hôpitaux de Bruxelles

Ancien médecin de l'hôpital militaire de Rabat

دكتور بنشقرنون ادريس

متخصص في أمراض القلب والشرايين

متخصص في اضطرابات نبضات القلب

خريج كلية الطب بالرباط و بوردو (فرنسا)

طبيب سابق بمستشفيات بروكسل (بلجيكا)

طبيب سابق بالمستشفى العسكري (الرباط)

CABINET DE CONSULTATIONS ET D'EXPLORATIONS CARDIO-VASCULAIRES

Electrocardiogramme

LOT 221040
EXP 07/2025
PPV 97.70 DH

Echographie cardiaque
trans-thoracique

11/04/2023

Echographie cardiaque
trans-oesophagienne

ORDONNANCE

Echographie doppler
vasculaire

Holter rythmique

Holter tensionnel

Epreuve d'effort

M. TAOUZER Mohamed

Rythmologie diagnostique
et interventionnelle

$$97,70 \times 2 = 195,40$$

$$195,40 \times 2 = 390,80$$

AMEP 5 mg : 1 comp x 2 par jour

$$390,80 \times 2 = 781,60$$

BIPROL 2.5 mg : 1/2 comp par jour le matin

$$748,10 \times 3 = 2244,30$$

ELIQUIS 2.5 mg : 1 comp x 2 par jour

$$100,70 \times 3 = 302,10$$

TAMBOCOR 100 mg : 1/2 comp x 2 par jour

Implantation de pacemaker

29/11/13 (TRAITEMENT DE 03 MOIS / ne pas arrêter sans avis médical)

- Prochain RDV : 03 mois (le 11...../07...../2028)

ELIQUIS 2,5MG 60 CPS Laboratoires S.A.
P.P.V : 748DH00
6 118001 170937

ELIQUIS 2,5MG 60 CPS Laboratoires S.A.
P.P.V : 748DH00
6 118001 170937

ELIQUIS 2,5MG 60 CPS Laboratoires S.A.
P.P.V : 748DH00
6 118001 170937



LOT: 22077 PER: 06/2027
PPV: 100,70 DH

6 118000 280675

LOT: 22077 PER: 06/2027
PPV: 100,70 DH

0 118000 280675

LOT: 22077 PER: 06/2027
PPV: 100,70 DH

193, bd Oum Rabii - 2ème étage - Oulfa - Casablanca
193 شارع أم الريان - ولفا - البيضاء

(au dessus laboratoire ORBIO - Face Lydec)

Tel: 05 22 90 80 20

Portable/WhatsApp : 07 77 04 78 68

06 61 29 13 24

Email : driss.benchakroune@gmail.com



Dr. BENCHAKROUNE Driss
Cardiologue
193, Bd Oum Rabii Oulfa - Casablanca
Tel: 05 22 90 80 20 - 07 77 04 78 63



Poids: 83 kg TA: 200/119 182/102 170/95
Dr BENCHAKROUNE Driss

Nom : TAOUZER MOHAMED Clin:

SN:0005204 Sexe :

Age :

ECG

Servi:

Cas:

Lit:

Date:11/04/2023 17:06:18



Fréquence :	1000 Hz	Intervalle PR	184 ms
Temps d'échantillon	140 s	Intervalle QT	442 ms
HR:	59 bpm	Intervalle QTc	441 ms
Intervalle P	58 ms	Axe P	82,17°
Intervalle QRS	96 ms	Axe QRS	40,58°
Intervalle T	234 ms	Axe T	48,82°

Prompt:
Puls. totals 92 , Rythme normal 86 , SVE 4 , VE 1.

Dr. BENCHAKROUNE Driss
Cardiologue Rythmologue
123 Bd Oum Rabii Oulfa - Casablanca
Tel: 05 22 99 88 20 - 07 77 04 78 68

Signature du médecin :