

# 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.

**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

## Déclaration de Maladie

M23-002141

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6218 Société : 163189  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : BENTAHIA HAKIM  
 Date de naissance : 20/01/61  
 Adresse : 25 RES ENNASSO Apt 265 AV STENDHAL  
 Tél. : 0661181663 Total des frais engagés : 3039,10 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

**Dr. CHIBANI MOSTAFA**  
**CARDIOLOGUE**  
 231, Bd. Bir Anzarane, Qt. Maarif  
 Casablanca  
 Tél: 0522 22 66 66/65-Fax: 0522 22 66 64  
 E-mail: mustchibani@gmail.com  
 ICE: 001668263000013

Cachet du médecin :  
 Date de consultation : 02/05/2023  
 Nom et prénom du malade : BENTAHIA Hakim Age: 62  
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : HTA - Diabète 2 types 2 Insuffisance cardiaque et rénale  
 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 : CASABLANCA Le : 02/05/2023  
 Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Praticien attestant le Paiement des Actes
15.12.15	406	1000	4000	
15.12.15	406	1000	4000	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

PHARMACIE ACHRAF  
Dr. Slimane Slimane  
Rés. Annaji - Bd Anwal - Casablanca  
Tel: 05 22 96 97 63 - Fax: 05 22 99 64 17

02.01.13

1639,10

# ANALYSE RADIOGRAPHIQUES

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 des Honoraires

AM PC IM IV

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

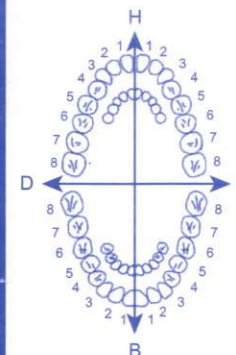
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'O.D.F.

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

H  
25533412 21433552  
00000000 00000000  
D 00000000 G  
35533411 11433553  
B

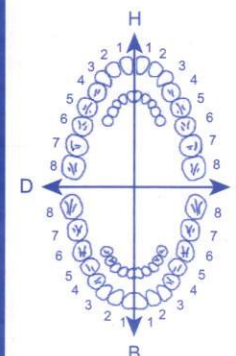
Coefficient  
DES TRAVAUX

MONTANTS  
DES SOINS

(Création, remont, adjonction)  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

DATE DU  
DEVIS

DATE DE  
L'EXECUTION



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Cabinet de cardiologie et d'exploration cardio-vasculaire

Dr. CHIBANI Mostafa

CARDIOLOGUE

Ex Enseignant à la faculté de médecine de  
Casablanca

Et à l'Hôpital Averroes

Echographie Doppler du Coeur des Artères et  
des Veines

Réadaptation Cardio-Vasculaire

Epreuves D'Effort

Holter Tensionnel et ECG

Attaché au centre Hôpitalo Universitaire  
de BORDEAUX

Membre de la société EUROPEENNE de  
Cardiologie

Membre de la société Française de  
Cardiologie.

الدكتور شيباني مصطفى

اختصاصي في أمراض القلب و الشرايين

أستاذ سابقا بكلية الطب و الصيدلة

مستشفى ابن رشد - الدار البيضاء-

مليق بالمركز الإقليمي الجامعي ببوردو

عضو الجمعية الأوروبية لأمراض القلب و الشرايين

عضو الجمعية الفرنسية لأمراض القلب و الشرايين

Casablanca, le 02-05-2023

## ORDONNANCE MEDICALE

Nom : BENTAHILA

Prénom : Hakim

Régime peu sodé, régime hypocalorique

Régime hypoglucidique

Activité physique régulière modérée

- 1- COPLAVIX 75/100mg : 1cp/j à midi
- 2- LESCOL 80mg : 1cp/j le soir, 1j/2
- 3- INEXIUM 40 mg : 1gel/j le matin à jeun
- 4- COVERSYL 10 mg : 1cp/j le matin
- 5- IPERTEN 20mg : ½ cp/j le soir
- 6- NEBILET : ½ cp/j le matin

S.V

S.V

S.V

Dr. CHIBANI MOSTAFA  
CARDIOLOGUE  
231, Bd. Bir Anzarane, Maârif  
Tél: 022 22 66 66 / 022 22 66 64  
Fax: 022 22 66 66  
E-mail: mustchibani@gmail.com  
ICE: 001668263000013

\* VIGNETTE

NEBILET® 5mg  
28 comprimés ○  
PPV 87DH50

PHARMACIE ACHRAF  
Dr. Slimane Slimane  
Rés. Annajd - Bd Anwal - Cité Plateau - CASA  
Tél.: 05 22 98 97 63 - Fax : 05 22 99 61 17

231, Bd Bir Anzarane. Maârif. Casablanca.

C. : 022-22-66-66/65 FAX : 022-22-66-64, en cas d'urgence appelez le 061 14 78 94

E-mail : cabinet\_drchibani@live.fr

ICE : 001668263000013

SYNTHEMEDIC  
22 rue zoubair bnou al aouam roches  
noires casablanca  
INEXIUM  
40 mg Cpr GR  
Boîte 14  
641/15DMP/21NRQ P.P.V.: 123,60 DH  
6 118001 020607

SYNTHEMEDIC  
22 rue zoubair bnou al aouam roches  
noires casablanca  
INEXIUM  
40 mg Cpr GR  
Boîte 14  
641/15DMP/21NRQ P.P.V.: 123,60 DH  
6 118001 020607

SYNTHEMEDIC  
22 rue zoubair bnou al aouam roches  
noires casablanca  
INEXIUM  
40 mg Cpr GR  
Boîte 14  
641/15DMP/21NRQ P.P.V.: 123,60 DH  
6 118001 020607

SYNTHEMEDIC  
22 rue zoubair bnou al aouam roches  
noires casablanca  
INEXIUM  
40 mg Cpr GR  
Boîte 14  
641/15DMP/21NRQ P.P.V.: 123,60 DH  
6 118001 020607

SYNTHEMEDIC  
22 rue zoubair bnou al aouam roches  
noires casablanca  
INEXIUM  
40 mg Cpr GR  
Boîte 14  
641/15DMP/21NRQ P.P.V.: 123,60 DH  
6 118001 020607

SYNTHEMEDIC  
22 rue zoubair bnou al aouam roches  
noires casablanca  
INEXIUM  
40 mg Cpr GR  
Boîte 14  
641/15DMP/21NRQ P.P.V.: 123,60 DH  
6 118001 020607

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1,  
Ain sebaâ Casablanca  
Coplavix 75mg/100mg  
b30 cp  
P.P.V.: 270,00 DH  
6 118001 082018

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1,  
Ain sebaâ Casablanca  
Coplavix 75mg/100mg  
b30 cp  
P.P.V.: 270,00 DH  
6 118001 082018

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1,  
Ain sebaâ Casablanca  
Coplavix 75mg/100mg  
b30 cp  
P.P.V.: 270,00 DH  
6 118001 082018



# Cabinet de cardiologie et d'exploration cardio-vasculaire

**Dr. CHIBANI Mostafa**

**CARDIOLOGUE**

Ex Enseignant à la faculté de médecine de Casablanca

Et à l'Hôpital Averroes

Echographie Doppler du Coeur des Artères et des Veines

Réadaptation Cardio-Vasculaire

Epreuve D'Effort

Holter Tensionnel et ECG

Attaché au centre Hôpitalo Universitaire de BORDEAUX

Membre de la société EUROPEENNE de Cardiologie

Membre de la société Française de Cardiologie.

**الدكتور شيباني مصطفى**

اختصاصي في أمراض القلب و الشرايين

أستاذ سابقا بكلية الطب و الصيدلة

مستشفى ابن رشد - الدار البيضاء-

معلق بالمركز الإقليمي الجامعي ببيروت

عضو الجمعية الأوروبية لأمراض القلب و الشرايين

عضو الجمعية الفرنسية لأمراض القلب و الشرايين

Casablanca, le 02-05-2023

## NOTE D'HONORAIRE

**Nom : BENTAHILA**

**Prénom : Hakim**

### EXAMEN

\* Cs +ECG K(16)

\*Echocardi Doppler couleur K(100)

### MONTANT

400 DH

1000 DH

**\* TOTAL :**

1400 DH

Arrêté la présente note d'honoraire à la somme de :

« Mille quatre cent dirhams »

**Dr. CHIBANI MOSTAFA**  
**CARDIOLOGUE**  
231, Bd. Bir Anzarane, Qt. Maârif  
Casablanca  
Tél: 0522 22 66 66/65-Fax: 0522 22 66 64  
E-mail: mustchibani@gmail.com  
ICE: 001668263000013

231, Bd Bir Anzarane. Quartier Maârif. Casablanca.

IF : 420004000-CNSS : 2362226- TP : 35800281- ICE : 001668263000013

☎. C. : 0522-22-66-66/65 FAX : 0522-22-66-64, en cas d'urgence appelez le 0661 14 78 94

# Cabinet de cardiologie et d'exploration cardio-vasculaire.

Dr. CHIBANI MOSTAFA

CARDIOLOGUE

Ex. Enseignant à la faculté de médecine de Casablanca et à l'hôpital Averroes

Echographie Doppler du Cœur, des Artères et des Veines

Réadaptation cardio-vasculaire, Epreuve d'effort et Holter tensionnel et ECG

## ECHOCARDIO-DOPPLER COULEUR

Date : 02-05-2023

Méd/Demandeur :

Dr.M.CHIBANI

Méd./Exécuteur :

Dr .M.CHIBANI

Nom : BENTAHILA

Age :

62 ans

Prénom : Hakim

Sexe :

M

Motif d'examen

HTA, insuffisance coronarienne (dilatée et stentée), diabète type 2, précordialgies,

<b>Aorte</b>	Diamètre :	33	mm	V max :	m/s
	Ouverture	19	mm	Gradient max :	mmHg
				Gradient moyen :	mmHg
<b>O. G. :</b>	Diamètre :	35	mm		
<b>Mitrale :</b>	G. V. M.:			V max :	m/s
	P. V. M.:			Gradient max :	mmHg
	A. S. V. :	Normal.		Gradient moyen:	mmHg
	A / E	>1		Surface Mitrale :	Planimétrie : cm <sup>2</sup>
					Doppler : cm <sup>2</sup>
<b>V. G. :</b>	DTD :	40	mm	DTS :	22 mm
	S. I. V. d:	11	mm	P.P. d:	9 mm
	% R/VG	44	%	F E :	77 %
<b>V. D. :</b>	18	mm			
<b>Tricuspide :</b>	normale.				
<b>Pulmonaire :</b>	normale.				
<b>Péricarde :</b>	sec et fin.				

### COMMENTAIRE :

Les sigmoïdes aortiques sont peu épaissies, leur ouverture est normale.

L'oreillette gauche est légèrement dilatée.

Les valves mitrales ont une échostructure normale.

Hypertrophie légère du ventricule gauche.

Bonne cinétique pariétale et septale du ventricule gauche

Bonne fonction du ventricule gauche (FE : 76%)

Les dimensions des cavités cardiaques droites sont normales.

Les valves tricuspides ont une échostructure normale.

Les valves pulmonaires ont une échostructure normale.

La veine cave inférieure est normale

### Doppler :

- Flux mitral : A/E>1, insuffisance mitrale minime.

- Flux aortique : normal

- Flux tricuspide : PAPS à 30mmHg

- Flux pulmonaire : normal.

### AU TOTAL :

L'exploration Echocardiographie Doppler est compatible avec une cardiopathie hypertensive.

A noter une insuffisance mitrale minime.

Bonne fonction du ventricule gauche et du ventricule droit.

Dr. CHIBANI MOSTAFA  
CARDIOLOGUE  
231, Bd. Bir Anzarane, Qt. Maârif  
Casablanca  
Tél: 0522 22 66 66/65-Fax: 0522 22 66 64  
E-mail: mustchibani@gmail.com  
ICE: 00166626300013

231, Bd Bir Anzarane, Quartier Maârif. Casablanca.

T. C. : 0522 22-66-66/65 FAX : 0522 22-66-64



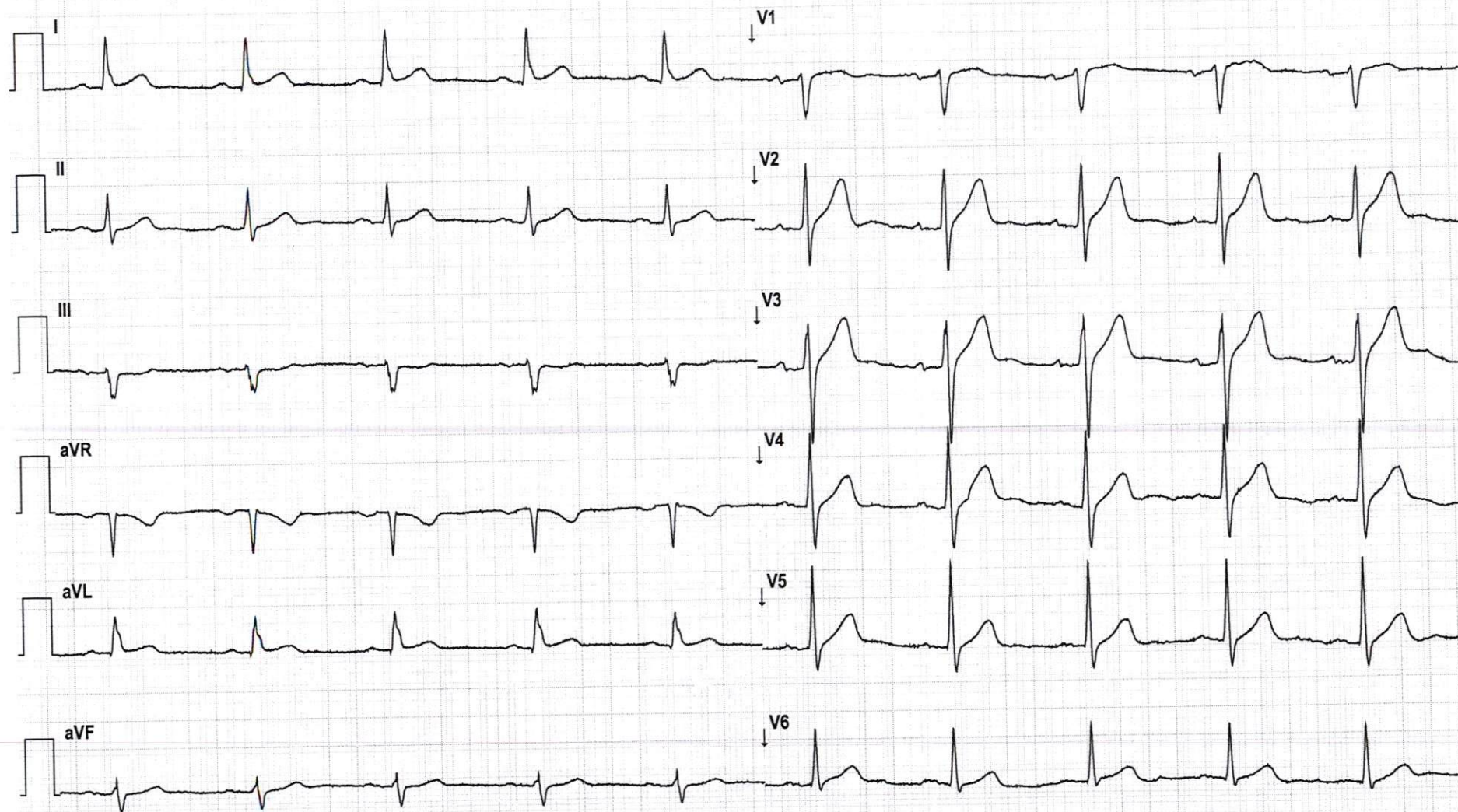
BENTAHILA, HAKIM

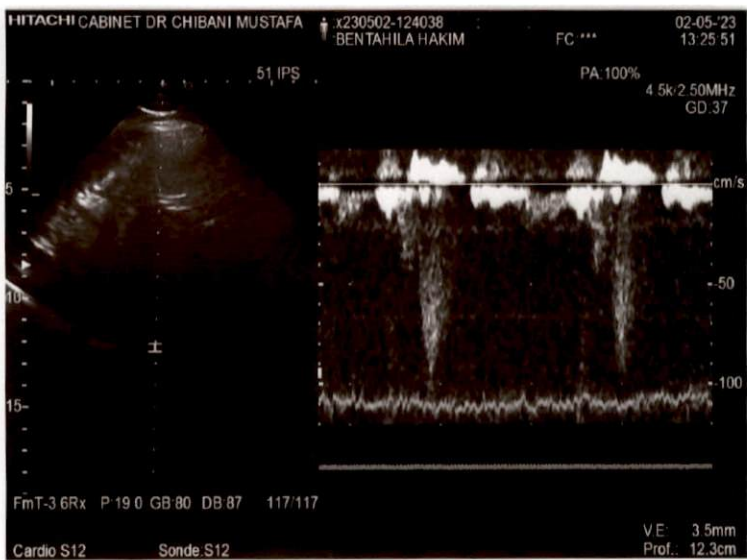
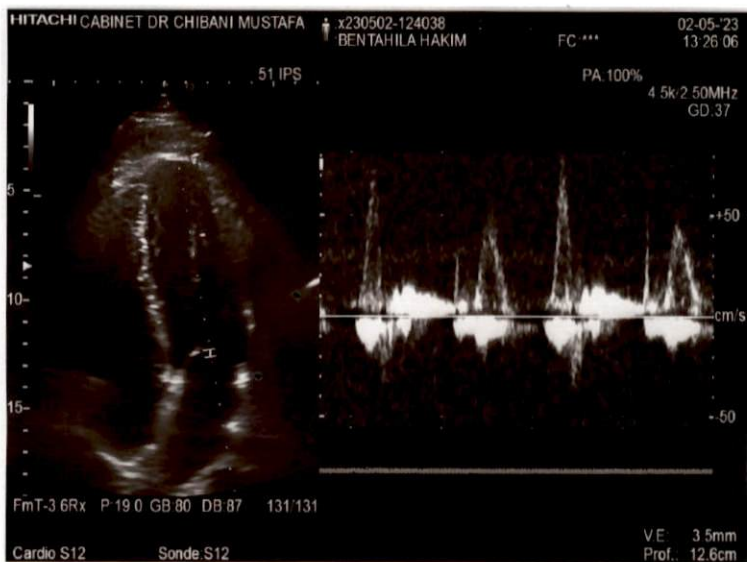
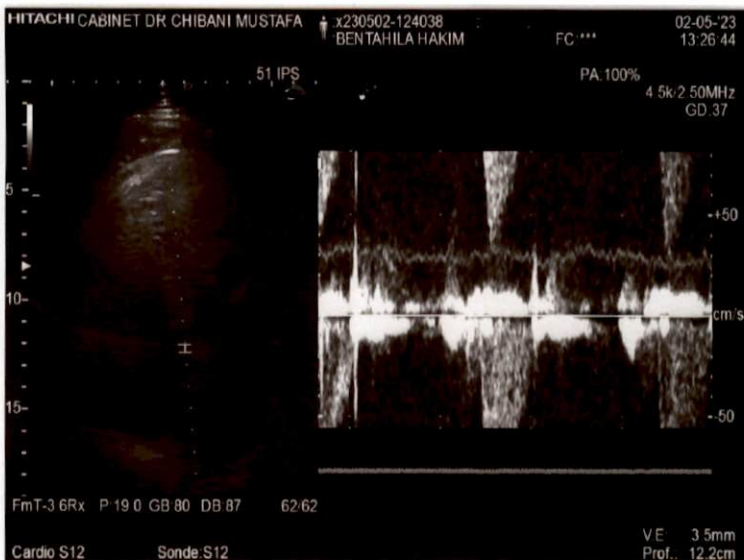
ID:  
D-naiss:  
0ans,

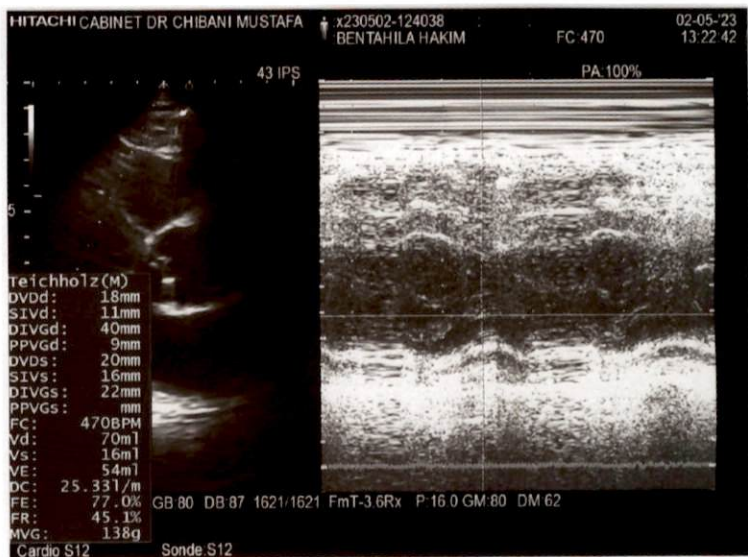
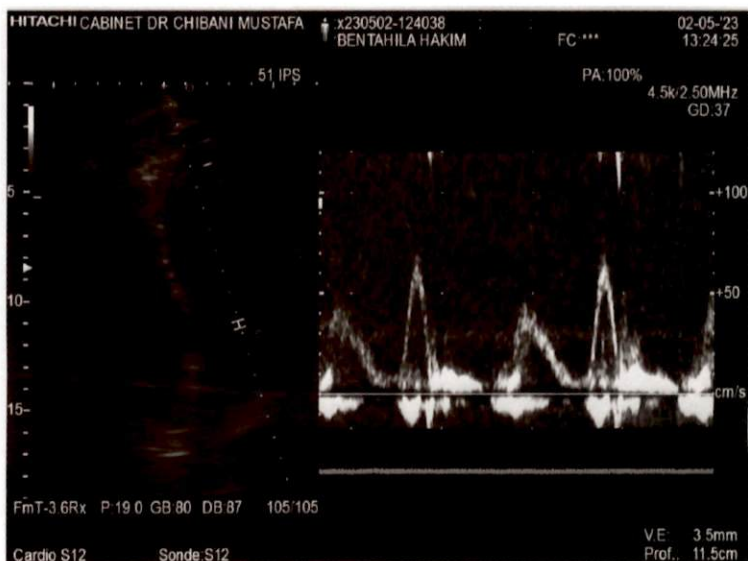
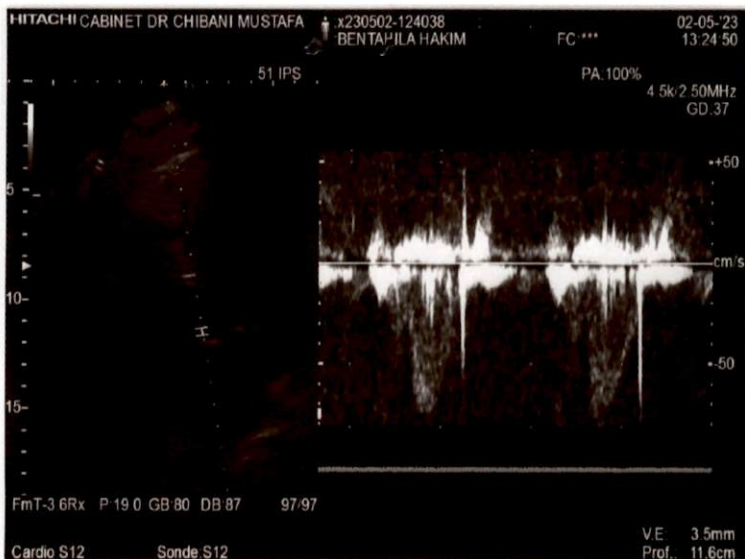
31-May-2023 11:36:20

RYTHME SINUSAL  
ECG NORMAL

Fréq.Resp: 61 BPM  
Int PR: 200 ms  
Dur.QRS: 109 ms  
QT/QTc: 400 / 402 ms  
Axes P-R-T: 18 2 36









HITACHI CABINET DR CHIBANI MUSTAFA

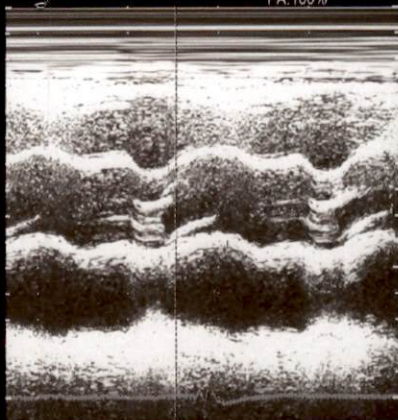
x230502-124038  
BENTAHILA HAKIM

FC: 203

02-05-'23  
13:20:53

43 IPS

PA: 100%



OG/Ao (M)

DOGS : 35mm  
DAoD : 33mm  
DVAS : 19mm  
OG/Ao : 1.08

GB 75 DB 87 198/198 FmT-3.6Rx P:16.0 GM:75 DM 62

Cardio S12

Sonde S12

HITACHI CABINET DR CHIBANI MUSTAFA

x230502-124038  
BENTAHILA HAKIM

02-05-'23  
13:20:37

PA: 100%

59 IPS



FmT-3.6Rx P:16.0 GB 75 DB 87

623/626

Dist: 32mm

Cardio S12

Sonde S12