

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.

M22- 0049878

179474

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 20472

Société :

Actif Pensionné(e)

Autre : Retraite

Nom & Prénom :

Khebbab Rustapha

Date de naissance :

11/05/1950

Adresse :

Cots Hady Fath Rue 10 N° 29
Oulfa casa

Tél. : 0633 439 114

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. BENCHAIROUNE Driss
Cardiologue - Rythmologue
193, Bd Oum Rabii Oulfa - Casablanca
tel: 05 22 99 80 20 - 07 77 04 78 68

091181628

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade :

KHEBBAB Rustapha

Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

CAT

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 :

Le : / /

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
18/10/73	Epilepsie Neuro		100,-	Dr. BENCHAKROUNE Driss Cardiologue Rythmologue 193 Bd Oum Rabii Ouita - Casablanca Tel: 05 22 90 80 26 - 01 77 04 78 68

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

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 l'ODE.

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 بنشررون 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 (بالرباط)

CABINET DE CONSULTATIONS ET D'EXPLORATIONS CARDIO-VASCULAIRES

Electrocardiogramme

Echographie cardiaque
trans-thoracique

Echographie cardiaque
trans-oesophagienne

Echographie doppler
vasculaire

Holter rythmique

Holter tensionnel

Epreuve d'effort

Rythmologie diagnostique
et interventionnelle

Implantation de pacemaker

Implantation de
défibrillateur

Electrophysiologie
endocavitaire

Exploration des troubles
du rythme cardiaque
et palpitations

Casablanca, le 18/10/2023

NOTE D'HONORAIRE

Nom : Khebbab

Prénom : Nourphie

EPREUVE D'EFFORT = 1000,00 DH

Total (en lettres) : mille dirhams

Dr. BENCHAKROUNE Driss
Cardiologue - Rythmologue
193, bd Oum Rabii - Oulfa - Casablanca
Tel: 05 22 90 80 20 - 07 77 04 78 68

TP :36046312 ICE:001893439000027 IF:20744261

193, bd Oum Rabii - 2ème étage - Oulfa - Casablanca
شارع أم الريـع - ولـفا - البيضاـء
Tapez un text sur le 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



CE ARDIOLOGIQUE CASA-ANFA
19,Bd.Ibnou Sina
CASABLANCA

Salle
Téléphone :

RAPPORT D'EPREUVES D'EFFORT

Nom du patient: KHEBBAB , MUSTAPHA
ID du patient: 18102023 DR DRISS BENCHAKROUNE
Taille:
Poids:

Date d'étude: 18.10.2023
Type d'épreuve: --
Protocole: BRUCE

Date naissance: 01.01.1950
Age: 73A.
Sexe: masculin
Race:

Médecin référent: Dr DRISS BENCHAKROUNE
Médecin traitant: Dr DRISS BENCHAKROUNE
Technicien: ZAHIRA

Medicaments:

--

Antécédents médicaux:

--

Motif de l'épreuve:

--

Sommaire des épreuves d'effort

Phase	Palier	Durée pal.	Vitesse (km/h)	Pente (%)	FC (/min)	TA (mmHg)	Commentaire
PRETEST	ECG REPOS	11:53	0.00	0.00	77	120/80	
	HYPERV.	00:01	0.00	0.00	77		
	ECHAUFFEM.	05:30	0.00	0.00	77		
EFFORT	PALIER 1	00:05	0.00	10.00	77		
	PALIER 2	01:44	4.00	12.00	115		
	PALIER 3	01:40	5.50	14.00	131		
RECUP.		02:16	0.00	0.00	101	140/80	

Le patient a exécuté l'effort conformément au BRUCE pendant 3:28 min:s, parvenant à un niveau de travail de METS max.: 10.20. La fréquence cardiaque de repos initiale 67/min est passée à une fréquence cardiaque max. de 131 /min ce qui représente 89 % de la fréquence maximale basée sur l'âge. La pression sanguine de repos 120/80 mmHg est passée à une pression sanguine max. de 170/80 mmHg. L'épreuve d'effort a été interrompue en raison de malaise cardiaque.

Interprétation

--

EE terminé à 131 /min

Conclusions

--

Positive clinique et tri appelle électrocardiogramme avec un rythme ST

Médecin

Dr. DRISS BENCHAKROUNE

→ Insistant sur le syndrome de la

maladie de la coronaire droite
avec des douleurs (2ème)

Dr. BENCHAKROUNE DRISS
Cardiologue / Rythmologue
193, Bd Oum Rabi Oufa - Casablanca
Tél. : 22 90 80 20 - 06 77 04 78 68