

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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.



Déclaration de Maladie

N° W21-822338

183043

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)
Matricule : 3405

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : REFASS

ABDELFETTAH

Date de naissance : 31/12/60

Adresse : 27 Rue 10 lot YOUSRA - CASABLANCA

Tél. : 0661219042

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. HILITA BENHAYOUN
Cardiologue
82, Rue Bnou Noussair
Casablanca
Tel: 0522 260 250
Fax: 0661 43 06 60

16 NOV. 2023

Date de consultation : 13/11/2023

Nom et prénom du malade : EL KHANANI

Age:

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Nature de la maladie :

Enfant

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 : 03/11/2023

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
09.10. 2023	Op. ECH.		35000	INP : 09111613001  Dr. Ghita BENYAMIN Spécialiste en médecine cariovasculaire Rue Moussa Ennou Massoir 17 Flage - Cosa 360 250 Fax: 0522 282014 611 05 60

EXECUTION DES ORDONNANCES

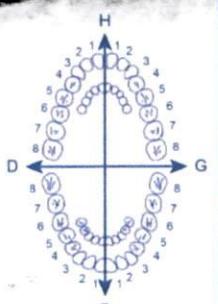
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	09.10.23	137,20
	09.10.23	0,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

D	25533412 00000000 00000000 35533411	21433552 00000000 00000000 11433553	G
---	--	--	---

[Création, remont, adjonction]



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU
DEVIS

DATE DE

Dr. Ghita BENHAYOUN

*Spécialiste en pathologie cardiovasculaire
D.I.U Echocardiographie
de la Faculté Victor Segalen Bordeaux II
D.U cardiologie pédiatrique
de la Faculté René Descartes Paris V*



د. غيثة بن حيون

الطب الكندي

دبلوم الفحص بالصدى بكلية بوردو II

دبلوم أمراض القلب عند الأطفال بكلية ياريس ٧

Casablanca, Le : 09/10/63

M^w Elkineui Melike

βH-2-

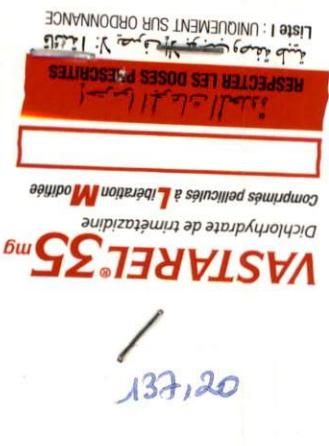
① Vastael (m³or)

1 - 0 - 1



82, Rue Moussa Ibnou Noussair, 1er étage, Casablanca

Tél. : 05 22 260 250 / 05 22 48 20 14 • Fax : 05 22 48 20 14 • GSM : 06 61 43 05 60 • ghatabenhayoun@yahoo.fr



Dr BENHAYOUN Ghita

Nom : EL KINANI MSALEKA 0009412

Sex : Female Case No. :

ECG

Age : 65Y

Lit No. :

Clinique N :

Date : 09/10/2023

Section :

Fréquence:	1000Hz	PR Interval:	158 ms
Temps d'écha	14s	QT Interval:	366 ms
FC:	72bpm	QTc Interval:	399 ms
P Interval:	116ms	P Axis:	70.10°Cb
QRS Interval:	84 ms	QRS Axis:	55.80°Cb
T Interval:	210 ms	T Axis:	60.40°Cb

Prompt:

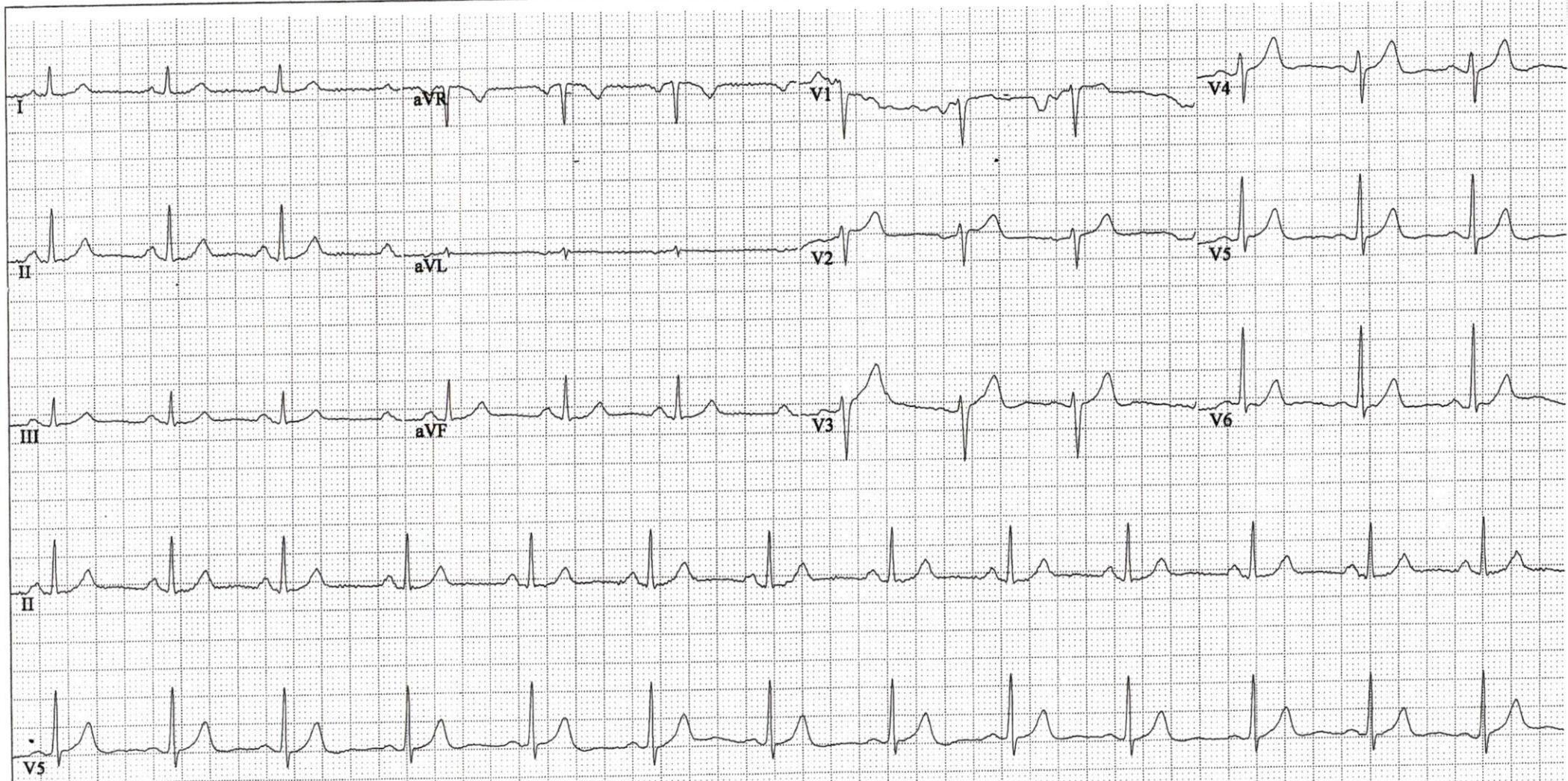
Rôle 72 sp.

Axe Ours.

axe de l'âge
de repos et



Signature Medecin :



Dr. Ghita BENHAYOUN

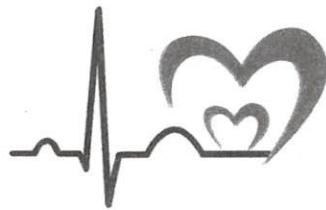
Spécialiste en pathologie cardiovasculaire

D.I.U Echocardiographie

de la Faculté Victor Segalen Bordeaux II

D.U cardiologie pédiatrique

de la Faculté René Descartes Paris V



د. غيثة بن حيون

اختصاصية في أمراض القلب و الشرايين

دبلوم الفحص بالصدى بكلية بوردو II

دبلوم أمراض القلب عند الأطفال بكلية باريس V

Le : **Le 09/10/2023**

Mme Elkinani Malika

Compte rendu d'Echocoeur

Ao : 31

SIV : 10

VG : 32/20

FE : 70%

OG : 28

PP : 9

PR : 38%

- VG non dilaté, non hypertrophié, bonne cinétique segmentaire et globale, bonne fonction systolique du VG. Profil mitral type anomalie de relaxation
- Valves mitrales légèrement épaissies ;
 - o Pas de RM
 - o IM minime
- Valves aortiques légèrement épaissies
 - o Pas de RAo
 - o Pas d'IAo
- OG non dilatée, SOG : 17 cm², semble libre d'échos
- Cavités droites non dilatées, bonne fonction VD
 - o IT minime=> PAPS : 14+ 5 = 19 mmHg
- VCI non dilatée (10 mm)
- SIA épaisse sans FOP ni CIA
- Pas d'épanchement péricardique

Au total :

- **Bonne fonction VG**
- **IM minime centrale**
- **Pas d'HTAP**

Dr. Ghita BENHAYOUN

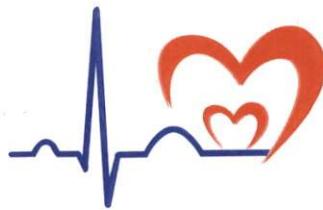
Spécialiste en pathologie cardiovasculaire

D.I.U Echocardiographie

de la Faculté Victor Segalen Bordeaux II

D.U cardiologie pédiatrique

de la Faculté René Descartes Paris V



د. غيثة بن حيون

اختصاصية في أمراض القلب والشرايين

دبلوم الفحص بالصدى بكلية بوردو II

دبلوم أمراض القلب عند الأطفال بكلية باريس V

Le :
Le 09/10/2023

Mme Elkinani Malika

Note d'honoraire N°0166/2023

Consultation+ECG : 350 Dhs

Echocoeur: 900 Dhs

Au Total : 1250 Dhs

IF : 15162455

ICE : 001734293000063

Dr Ghita BENHAYOUN
Cardiologue
82, Rue Moussa Ibnou Noussair
Casablanca - Maroc
Tél: 0522 260250 - GSM: 0661 43 05 60
Signature

