

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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

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 une fois par an.

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.

196644

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 02042

Société :

Actif

Pensionné[e]

Autre :

QAP

Retraité

Nom & Prénom :

Khebbab Mustapha

Date de naissance :

11/05/1950

Adresse :

Tél. : 06 33 439 114

Total des frais engagés : 1601,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. BENCHAKROUNE Driss
Cardiologue - Rythmologue
193 Bd Caid Rabii Guina - Casablanca
TAP 15 72 90 80 29 07 77 04 78 66

Date de consultation :

15/02/2012

Nom et prénom du malade :

Khebbab Mustapha

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 :

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
15 Février		36	3600	<i>DR. GENCI MOURAD</i> Cardiologue - Mythomologue 193 Bd Oum Rabii Oulfa - Casablanca Tél: 05 22 90 80 20 - 07 77 04 78 86

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE HAJEJA TAHRI</i>	16 Fevr 2024	INP 1092025550 1251.30 Dhs

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	

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
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

ODF PROTHESES DENTAIRES

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	00000000	00000000
G	35533411	11433553

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	00000000	00000000
G	35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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)

شفعي العسكري بروكسل (بلجيكا)



CABINET DE CONSULTATIONS ET D'EXPLORATIONS CARDIO-VASCULAIRES

Electrocardiogramme

Echographie cardiaque
trans-thoracique

15/02/2024

ORDONNANCE

Echographie cardiaque
trans-oesophagienne

M. KHEBBAB Mustapha

$270.00 \times 3 = 810.00$

COPLAVIX 75/100 mg : 1 comp par jour au cours du repas de midi

$147.10 \times 3 = 441.30$

ROZAT 10 mg : 1 comp par jour le soir

Holter rythmique

Holter tensionnel

Epreuve d'effort

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

Rythmologie diagnostique
et interventionnelle

Implantation de pacemaker

- Prochain RDV : 03 mois (le .../.../....)

Implantation de
défibrillateur

Electrophysiologie
endocavitaire

Exploration des troubles
du rythme cardiaque
et palpitations



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

193, bd Oum Rabii - 2ème étage - Oulfa - Casablanca
شارع أم الريحان - 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



Bouchra 57

T_A 138/78 13M 167

Dr BENCHAKROUNE Driss

Nom : KHEBBAB MUSTAPHA Clin:

SN:0007967 Sexe :

Age :

ECG

Serv:

Cas:

Lit:

Date:15/02/2024 18:38:55



Prompt:

Puls. totaux 26 , Rythme normal 25 , SVE 1 , VE 0 .

Fréquence :	1000 Hz	Intervalle PR	196 ms
Temps d'échantillon	66 s	Intervalle QT	390 ms
HR:	67 bpm	Intervalle QTc	412 ms
Intervalle P	78 ms	Axe P	56,45°
Intervalle QRS	106 ms	Axe QRS	30,03°
Intervalle T	204 ms	Axe T	86,37°

Dr. BENCHAKROUNE Driss
Cardiologue - Rythmologie
193, Bd Ourir Rabii Oufia Casablanca
Tel: 05 22 80 80 20 - 07 74 74 78 68

Signature du médecin :