

## 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 canaux, 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 canaux.

### 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.



## Déclaration de Maladie

N° W19-519368

ND: 30609

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

1130

Société :

RAN

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

BENLAMINE Thamu

Date de naissance :

26-03-1951

Adresse :

56 LOT OCEAN DAR BOUAZZA

Tél. :

0661194970

Total des frais engagés :

6424,23

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. CHIADMI Med Amine  
Médecin Urgentiste-Diabetologue  
Complexe Ried Oulta, Groupe 1  
Entrée 2, Etg: 1 - Casablanca  
Tél: 05 22 83 78 37

Date de consultation :

16/03/2022

Nom et prénom du malade :

BENLAMINE Thamu

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

Age :

☐ Enfant

Nature de la maladie :

douleur thoracique

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 :

16/03/2022

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]

### 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



# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre Coefficients	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
16 03 1997	DD Le wt Vain fyle G-fp		200w 5724,76	INP : 09123709 CHADAMMED AMINE Compagnie Dentaire Longchamps Entrée 250m 1 - Caspines Tél. 06 22 83 22 83 Dr. KAT Réanimato

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

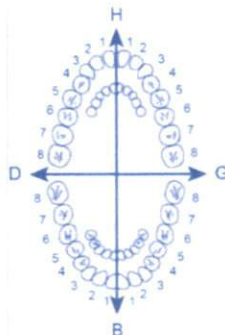
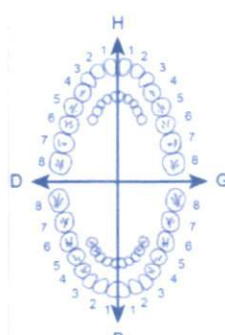
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

### VOLET ADHERENT

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

						COEFFICIENT DES TRAVAUX																
							MONTANTS DES SOINS															
							DEBUT D'EXECUTION															
							FIN D'EXECUTION															
	<b>O.D.F. PROTHESES DENTAIRES</b>				<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b>		COEFFICIENT DES TRAVAUX															
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>B</td> </tr> </table>				H	H	25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B	B	<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		MONTANTS DES SOINS	
	H	H																				
	25533412	21433552																				
	00000000	00000000																				
D	G																					
00000000	00000000																					
35533411	11433553																					
B	B																					
						DATE DU DEVIS																
						DATE DE L'EXECUTION																

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Casablanca, le 17/03/2020.

M. BENLAHINE Themi.

E C G.

Clinique Médico Chirurgicale Longchamps  
Dr. KATY BOUCHAÏO Anesthésiste  
Réanimateur  
INPE : 091083097



Casablanca, le

17/03/2022

M BENLAMINE

Thani

Trop ouïr

Clinique Médico Chirurgicale Longchamps  
Dr. KAIY Bouchaib Anesthésiste  
Réanimateur  
INPE : 091063097



17/03/2020

N° BENLANI Thani

Echographie Cardiaque

V6 non dilaté  
Pas d'HTG, cinétique normale  
FV6 normale à 60%

OG non dilaté  
Tble de relaxation

PDV6 basse  
Absence de valvulopathie

VD non dilaté  
Pas d'HTA

VC basse  
Pulmonaire

CLINIQUE MEDICO  
CLINIQUE LONGCHAMPS  
4, Bd Ghandi - Casablanca  
Tél : 05 22 04 07 07 - Fax : 05 22 94 89 39  
ICE : 001913765000051 - RC : 374673 - IF : 20765943  
E-mail : direction@cliniquelongchamp.ma - Site web : www.cliniquelongchamp.ma

Dr. El Ghannouchi

CRH

de 17/03/2020

Mr BENLAMINE Thami né en 1951 sans antécédents pathologiques particuliers a été admis pour douleur thoracique à type de microchirurgie, avec gêne respiratoire.

L'état hémodynamique est stable.

L'ECG est normal. L'échocardiographie est sans particularité. Hypoxie légère.

Sous traitement oxygène + FiO2

L'évolution a été favorable.

Clinique Médico Chirurgicale Longchamps  
Dr. KARY BOUCHAIB Anesthésiste  
Réanimateur  
INPE : 091083097

# LABORATOIRE BIOLOGIE MEDICALE HPC Ain Sbaa

Dr. MRABET

.. Téléphone :05 / Fax :05

## Honoraires

Casablanca , le 17/03/2020

Dossier N°: 170320-941 du: 17/03/2020

Clinique LONGCHAMPS

Médecin Dr : ANESTHESISTE

Mle 17395

N°Chambre

REANIMATEUR

Patient : Mr BENLAMINE THAMI

Analyses	Montant
TROPONINE I HS	335,000
Prélèvement sang veineux	11,750
Total	346,75

Arrêtée la présente note d'honoraires à la somme de :

Trois cent quarante-six dirhams 75 centimes\*\*\*

# CLINIQUE MEDICO-CHIRURGIQUE LONGCHAMPS



090063264

CASABLANCA Le : 17-03-2020

Facture N° 00962/20

## A. Identification

N° Dossier : CLC20C17010200

N° Identifiant : 002623/20

Nom & Prénom : M. BENLAMINE THAMI

C.I.N : B393376

Adresse : CASA

## B. Assuré

Lien avec l'assuré : Lui même

Nom prénom : BENLAMINE THAMI

## C. Débiteur

page 1/1

Organisme : Payant

N° d'affiliation :

N° d'immatriculation :

N° Prise en charge :

## D. Période d'Hospitalisation

Date Entrée : 16-03-2020

Date Sortie : 17-03-2020

Médecin traitant : DR . KAIY BOUCHAIB

Traitement : HOSPITALISATION

Qté	Prestations	Observation	Prix U.	L.C.	Coef	Total
<b>HOSPITALISATION</b>						
1	SEJOUR SOINS INTENSIFS CHAMBRE INDIVIDUELLE		2 000,00			2 000,00
Total Rubrique :						2 000,00
<b>PHARMACIE INTERNE</b>						
1	PHARMACIE		177,48			177,48
Total Rubrique :						177,48
<b>PRESTATIONS</b>						
1	ECHO COEUR		1 200,00			1 200,00
1	ACCOMPAGNANT		300,00			300,00
1	ECG		200,00			200,00
Total Rubrique :						1 700,00
<b>PARTIE CLINIQUE :</b>						
						3 877,48
<b>HONORAIRES ANESTHESISTES</b>						
1	DR. SURVEILLANCE MEDICALE SURVEILLANCE MEDICALE (ANESTHESIE-REANIMATION)		1 000,00			1 000,00
Total Rubrique :						1 000,00
<b>HONORAIRES MEDICAUX</b>						
1	DR. GUENNOUI HAJAR (Cardiologue)		500,00			500,00
Total Rubrique :						500,00
<b>LABO EXTERNE</b>						
1	HPC LABO	07991/2020	346,75			346,75
Total Rubrique :						346,75
<b>PARTIE HONORAIRES ET ACTES EXTERNES :</b>						
						1 846,75
Arrêté la présente facture à la somme de : CINQ MILLE SEPT CENT VINGT-QUATRE DIRHAMS VINGT-TROIS CENTIMES						
Total Organisme en lettres : ZERO DIRHAMS						
<b>TOTAL GENERAL</b>						<b>5 724,23</b>

Cachet et Signature

Modalité de paiement	Ref Cheque	Montant	Solde
CHEQUE	5709939	5 724,23 Dh	0,00 Dh

*(Signature and Stamp)*  
CLINIQUE MEDICO-CHIRURGIQUE LONGCHAMPS  
4, Bd Ghandi - Casablanca  
Tél : 05 22 04 07 07 Fax : 05 22 94 89 39  
E-mail : direction@cliniquelongchamp.ma  
RIB : 225780024607938651011642



# CLINIQUE MEDICO-CHIRURGICALE LONGCHAMPS

Séjour : Du 16/03/2020 au  
17/03/2020  
Patient : M. BENLAMINE THAMI  
N° Dossier : CLC20C17010200  
Organisme : PAYANT MUPRAS

Désignation	Prix Unit	Quantité	Prix TTC
ANDOL 1G INJ	18,80 Dh	2	37,60 Dh
BANDELETTE GLYCEMIE (050)	3,75 Dh	3	11,25 Dh
BAVETTE A LACETS (BOITES DE 50)	2,70 Dh	7	18,90 Dh
COMPRESSE STERILE 10X10 PACK 5	4,35 Dh	1	4,35 Dh
COMPRESSE STERILE 5X5 PACK 5	1,80 Dh	3	5,40 Dh
GANT NITRIL JETABLE S	0,68 Dh	15	10,20 Dh
INEXIUM 40MG INJ (010)	43,70 Dh	1	43,70 Dh
INTRANULE G20 ROSE	2,40 Dh	2	4,80 Dh
LANCETTES GLYCEMIE	0,76 Dh	3	2,28 Dh
OMNIFIX 10CMX10M	5,16 Dh	1	5,16 Dh
PERFUSEUR A/R (ROBINET) - LM	7,35 Dh	1	7,35 Dh
SERINGUE DE 10CC	1,05 Dh	6	6,30 Dh
SERUM SALE 0.9% 500ML POCHE INJECTA	13,10 Dh	1	13,10 Dh
TAMPON ALCOOLISE	0,68 Dh	2	1,36 Dh
TEGADERM IV 6CM*7CM	5,73 Dh	1	5,73 Dh
			177,48 Dh

CLINIQUE MEDICO  
CHIRURGICALE LONGCHAMPS  
4, Boulevard Ghannouchi - Casablanca  
Tél : 05 22 04 07 07 Fax : 0522 94 89 39

CLINIQUE MEDICO  
CHIRURGICALE LONGCHAMPS  
4, Boulevard Ghannouchi - Casablanca  
Tél : 05 22 04 07 07 Fax : 0522 94 89 39

## CLINIQUE MEDICO-CHIRURGICALE LONGCHAMPS

NOTE D'HONORAIRES

Date d'entrée: 16-03-2020

DR. SURVEILLANCE MEDICALE Surveillance Medicale

PATIENT : M. BENLAMINE THAMI

HONORAIRES : 1 000,00 Dh  
(MILLE DIRHAMS )

*Clinique Medico Chirurgicale Longchamps*  
*Dr. KAIY Boukhaib Anesthésiste*  
*Réanimateur*  
*INPE : 091083097*

**CLINIQUE MEDICO-CHIRURGICALE LONGCHAMPS**

**BULLETIN D'ENTREE / SORTIE**

**N° DE DOSSIER** CLC20C17010200

**NOM DU PATIENT** M. BENLAMINE THAMI

**MÉDECIN TRAITANT** KAIY BOUCHAIB

**PRISE EN CHARGE** PAYANT MUPRAS

**DATE D'ENTREE** 16/03/2020

**DATE DE SORTIE** 17/03/2020

**MODE DE SORTIE** normal

CLINIQUE MEDICO  
CHIRURGICALE LONGCHAMPS  
4, Boulevard de la Casablanca  
Tél: 03 22 64 61 61 - 05 22 94 89 39



## CLINIQUE MEDICO-CHIRURGICALE LONGCHAMPS

NOTE D'HONORAIRE

Date d'entrée: 16-03-2020

DR. GUENNIQUI Hajar

PATIENT : M. BENLAMINE THAMI

HONORAIRES : 500,00 Dh  
(CINQ CENTS DIRHAMS )

Dr Hajar Guenniqui  
Cardiologue  
67, Rue Al Fourate Rés. Bernaben  
4ème Etage N° 7 Maarif - Casablanca  
Tél/Fax: 05 22 25 59 59 - GSM: 06 62 07 21 21



Casablanca, le 17/03/2020

## Compte rendu d'analyses

Dossier N° : 170320-941

\*\*\*  
Pvt du: 17/03/2020 5:05

Mr BENLAMINE THAMI

IPP Patient : 17395/20

Patient Clinique : Clinique LONGCHAMPS

Prescrit par Dr ANESTHESISTE REANIMATEUR

Page : 1/1

### MARQUEURS CARDIAQUES

**TROPONINE I US**

: 6,70 ng/L

Valeurs Usuelles  
( Inférieur à 39,2 )

Antériorité

Femme: (< 17,5 ng/L)

Homme: (< 39,2 ng/L)

Afin d'exclure l'IDM, il est recommandé de refaire l'analyse 2 heures après

Interprétation selon un Algorithme basé sur la valeur d'admission T0 et la variation de concentration au cours des 2 premiers heures T2:

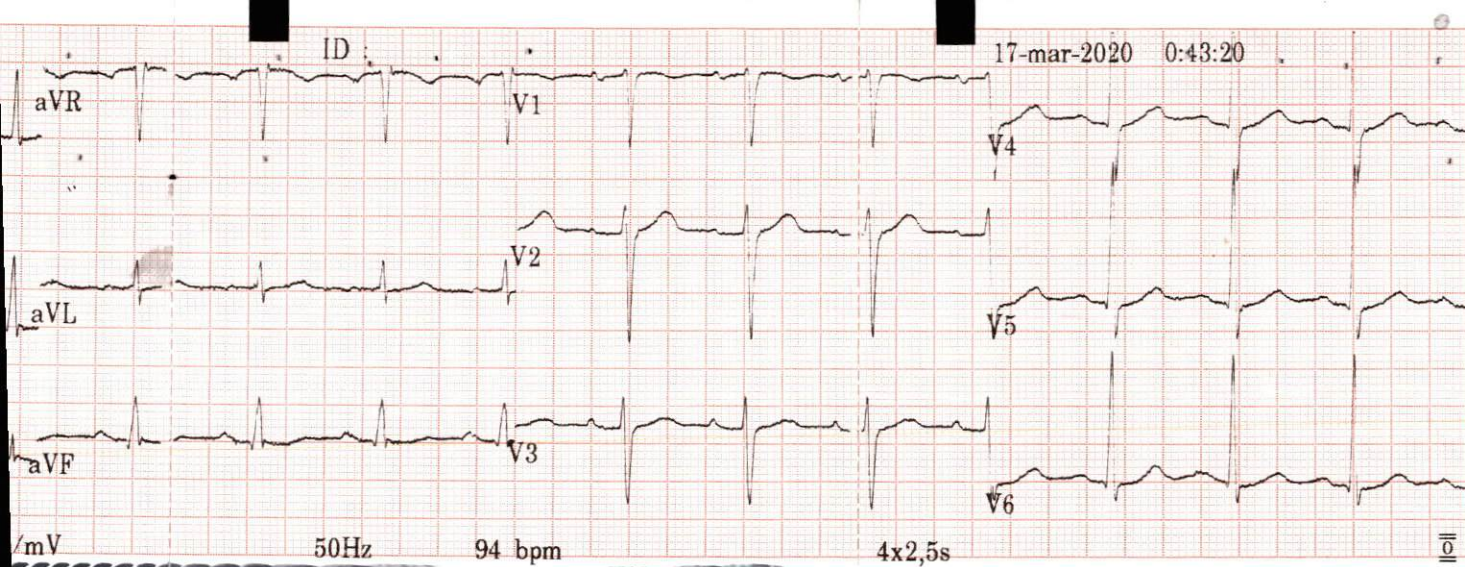
-Diagnostic d'exclusion (Sensibilité 97.7% et VP 99.4%)

T0 < 2 ng/l ou T0 et T2h < 6 ng/l.

-Diagnostic d'inclusion (spécificité 95.2% et VPP 74.5%)

T0 > 100 ng/l ou T2h-T0 >= 10 ng/l.

*Nous vous remercions de votre confiance et vous souhaitons bon rétablissement*



17-mar-2020 0:43:20

ID :

THAMI Benamine

V. BENLAMINE THAMI

Né le : 26/03/1951



CLC20C17010200

RENAMINE THAMI

Fréq. ventr. 94  
Durée QRS 100 ms  
QT/QTc 360/450 ms  
Intervalle PR 168 ms  
Durée P 102 ms  
Intervalle RR 638 ms  
Axes P-R-T 59 44 24

/mV

50Hz

94 bpm

4x2,5s

MAC600 1.02

12SL™ v239