

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.

Diagnostique 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.

Adresses Mails utiles

Réclamation : contact@mupras.com
Prise en charge : pec@mupras.com
Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

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



Déclaration de Maladie : N° P19-000797

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3520 Société : R.A.M.
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : LAMSADDAR Amia Date de naissance : 14/3
Adresse : 10 Rue BNOU BAJA Chautilly
Tél. : 0689224370 Total des frais engagés : 24615 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Professeur Ahmed BENNIS
Spécialiste des maladies cardiovasculaires
98, Rue KADI IASS - MAARR
CASABLANCA

Date de consultation : 24/09/2020
Nom et prénom du malade : LAMSADDAR Amia Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ 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 : 24/09/2020

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVÉ 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
24/09/20	Stath	3090	10090	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	24/09/20	1161.50

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

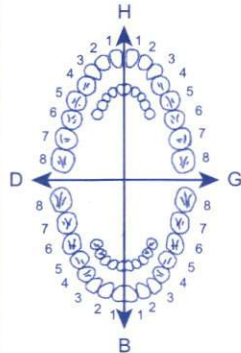
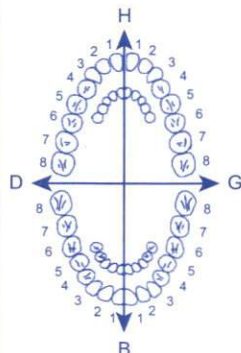
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de

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 <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> H 25533412 00000000 D </div> <div> 21433552 00000000 G 00000000 00000000 35533411 B </div> </div>			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Professeur Ahmed BENNIS

Professeur de Cardiologie

Ancien Chef de Service de Cardiologie du CHU Ibn Rochd de Casablanca

Ancien Président de la Société Marocaine de Cardiologie

Fellow of The European Society of Cardiology

Fellow of The American College of Cardiology

Casablanca le :

CASA , Le 24/09/2020

Mme Amina LAMSADDAR

PPV: 49,60 DH
LOT: 20C02
EXP: 03/2023

PPV: 49,60 DH
LOT: 20E06
EXP: 05/2023

1) BAS A VARICES N2

A porter la journée

2) DIOVENOR 600MG BT 30 CP

Prendre 1 comprimé le matin, au cours du repas, pendant 3 mois

3) VEIN UP

1 le matin et le soir, pendant 1 mois

4) LEVOTHYROX Comprime à 50 pg Bte 28 Comprime

Prendre 1 comprimé le matin, au cours du repas, pendant 3 mois

5) D-CURE FORTE

1 ampoule 100.000 Ui dans un verre de lait chaque 15 jours pendant deux mois

6) VITAMINE C 1000 B/20 GALENICA

Prendre 1 comprimé le matin, au cours du repas, pendant 1 mois

7) EXTRAMAG

1 le matin, au cours du repas, pendant 1 mois

8) ZINASKEN BT/20 CP EFFE

Prendre 1 comprimé le matin, pendant 1 mois

9) BECIDOUZE BT/20 CP

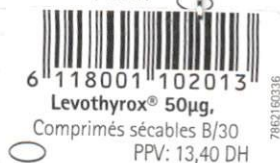
Prendre 1 comprimé le matin et le soir, pendant 3 mois



6 118001 102013
Levothyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH



6 118001 102013
Levothyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH



6 118001 102013
Levothyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH

PHARMACIE DE LA CROIX D'OR
N. DADOUN
139, rue Abou Ishak Al Marouni (Maarif)
CASABLANCA - Tél : 0522 25 05 77

98 Angle Rue Kadi Iass et Rue Abou Salt Andaboussi [Près de la commune urbaine

Casablanca - Tél : 0522253600 - Fax : 0522253601 - Mobile : 066132

Patente : 35760852 - Mail : ahmedbennis7@gmail.com

à base de plantes naturelles
VEIN UP
LOT: 153122N
DLUO: 03/2023
PPC: 89.90 DH
PHARMA CONNECT

JP à base de plantes naturelles
VEIN UP
LOT : 153122N
DLUO : 03/2023
PPC : 89.90 DH
PHARMA CONNECT

BECIDOUZE® 20 dragées
PPV 35DH10 EXP 06/2023
LOT 02048 2

BECIDOUZE® 20 dragées
PPV 35DH10 EXP 06/2023
LOT 02048 2

BECIDOUZE® 20 dragées
PPV 35DH10 EXP 06/2023
LOT 02048 2

maehys
Actifs et Vitamines
118.50
N° LOT : L 0527
DATE DE PER : 09 / 23

CABINET DE CARDIOLOGIE ET D'EXPLORATIONS CARDIO-VASCULAIRES

Professeur Ahmed BENNIS

Professeur de Cardiologie

Ancien Chef de Service de Cardiologie du CHU

Ibn Rochd de Casablanca

Ancien Président de la Société Marocaine de Cardiologie

Fellow of The European Society of Cardiology

Fellow of The American College of Cardiology



98 Angle Rue Kadi Iass et Rue Abou Salt Andaloussi

(Près de la commune urbaine du Maârif) Casablanca

Tél : 05 22253600 - Fax : 05 22253601

Mobile : 0661321866

Facture :

- Date : 24.09.2020
- Nom : EL SAADAT
- Prénom : AHMED
- Consultation + ECG : 300,00
- Echographie Cardiaque : 100,00
- Echographie Vasculaire :
- Holter Tensionnel :
- Holter Rythmique :
- Autres :

Professeur Ahmed BENNIS
spécialiste des maladies cardiovasculaires
98, Rue KADI IASS - MAÂRIF
CASABLANCA
25 36

Professeur Ahmed BENNIS
spécialiste des maladies cardiovasculaires
98, Rue KADI IASS - MAÂRIF
CASABLANCA
25 36

Total : 1300,00

Pr. BENNIS AHMED

Cardiologie

98 ANGLE RUE KADI LASS ET BRUE

ABOU

SALT ANDALOUSSI

CASA

Tel.:0522253600

Mobile:0661321866

Fax:0522253601

Email:bennis_cardio@yahoo.fr

00 0 00124 8

CASA, le 24/09/2020

Echographie cardiaque

Echographie faite le 24/09/2020 - Opérateur :

LAMSADDAR Amina

Taille : Poids :

Destinataire :

Indications : Bilan Cv

Résultats

Fc	Ao	OG	Dtd	Dts	Inc	EpS	EpP	FRD	FEtm	IMM	PAPs	Pod
74 Nb/mn	28 mm	29 mm	46 mm	27 mm		7 mm	8 mm	40 %	62 %			

Rythme : sinusal

Aorte : normale

Valve aortique : fine et souple, surface de la valve aortique : 2 cm²

Ventricule gauche : fonction systolique globalement normale

Valve mitrale : normale , surface de la valve mitrale : 4 cm²

Oreillette gauche : non dilatée

Coeur droit : non dilaté

Péricarde : libre

Commentaire : VG non dilaté avec cinétique VG conservé.

FEVG 62% en 2D Biplan.

Strain VG global conservé.

SGLP AV: -22.4 %.

Pression de remplissage VG non élevé.

Pas de valvulopathie significative.

Pas de signe d'HTAP.

Pas d'épanchement pericardique;


Fonction VD conservé.

Pressions pulmonaire et volémie non élevé.
Pas de stenose carotide significative.

Conclusion :

FEVG 62%. PRVG non élevé.

Appareil : Mise en service le


Pr. BENNIS AHMED
Professeur Ahmed BENNIS
Spécialiste des maladies cardiovasculaires
98, Rue KADI IASS - MAARIF
CASABLANCA
06 62 11 11 11

LAMSADDAR AMINA

Né(e) le 01-07-1953

Age 67 ans

Sexe Féminin

Taille cm

Poids kg

Origine

PA

Remarque

FC 74/min

Axes

P 18°

QRS 43°

T 49°

Intervalles

RR 814 ms

P 148 ms

PR 168 ms

QRS 86 ms

QT 378 ms

QTc 420 ms

(Bazett)

Sokol.

P (II) 0.07 mV

S (V1) -0.74 mV

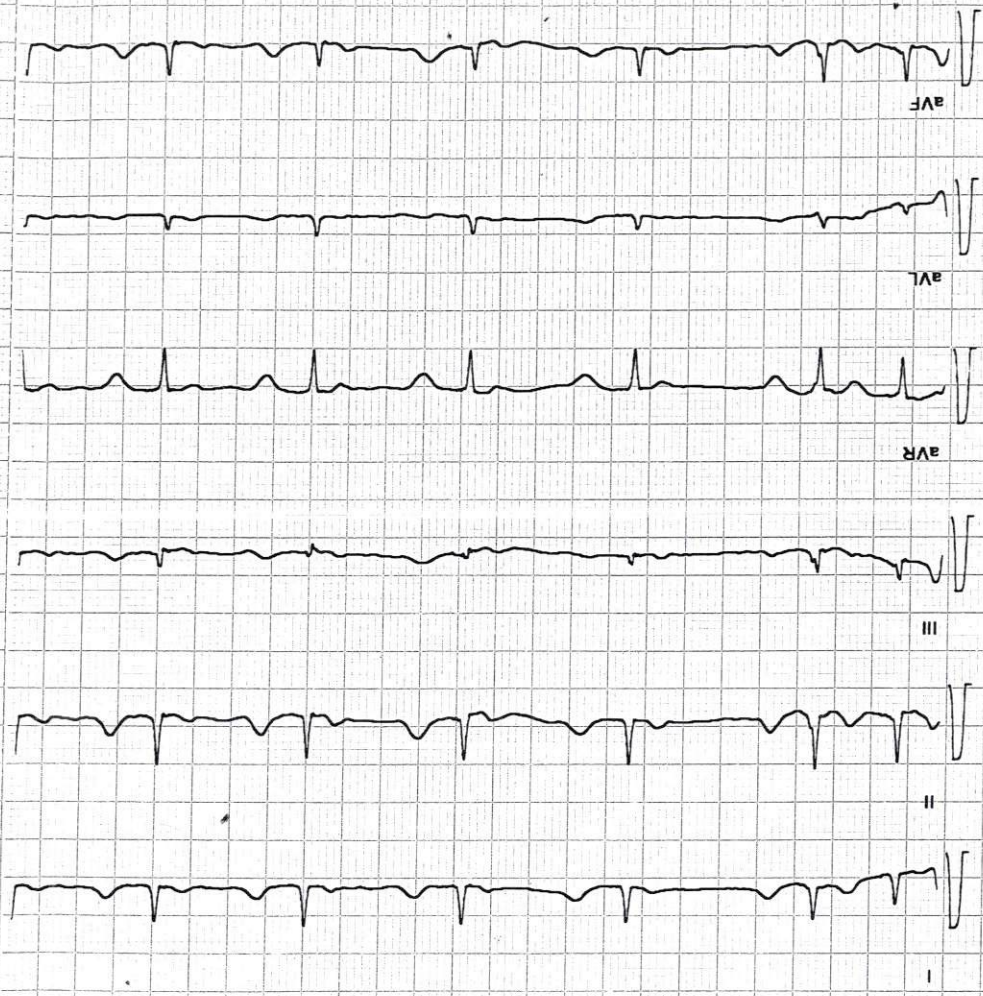
R (V5) 0.96 mV

1.86 mV

Interprétation: RYTHME SINUSAL, EXTRASYSTOLE(S)
SUPRAVENTRICULAIRE(S), ONDE P ELARGIE

R16.02

Rapport non confirmé



0.05 - 25 Hz F50 SBS SSF 24.09.2020 09:08:12

10 mm/mV 25 mm/s



Pt. BENNIS AHMED MS-2015 V3.14 Ct

10 mm/mV 25 mm/s

LAMSADDAR AMINA

FC 77/min

Interprétation: RYTHME SINUSAL, ECG NORMAL

RI6.02

Rapport non confirmé

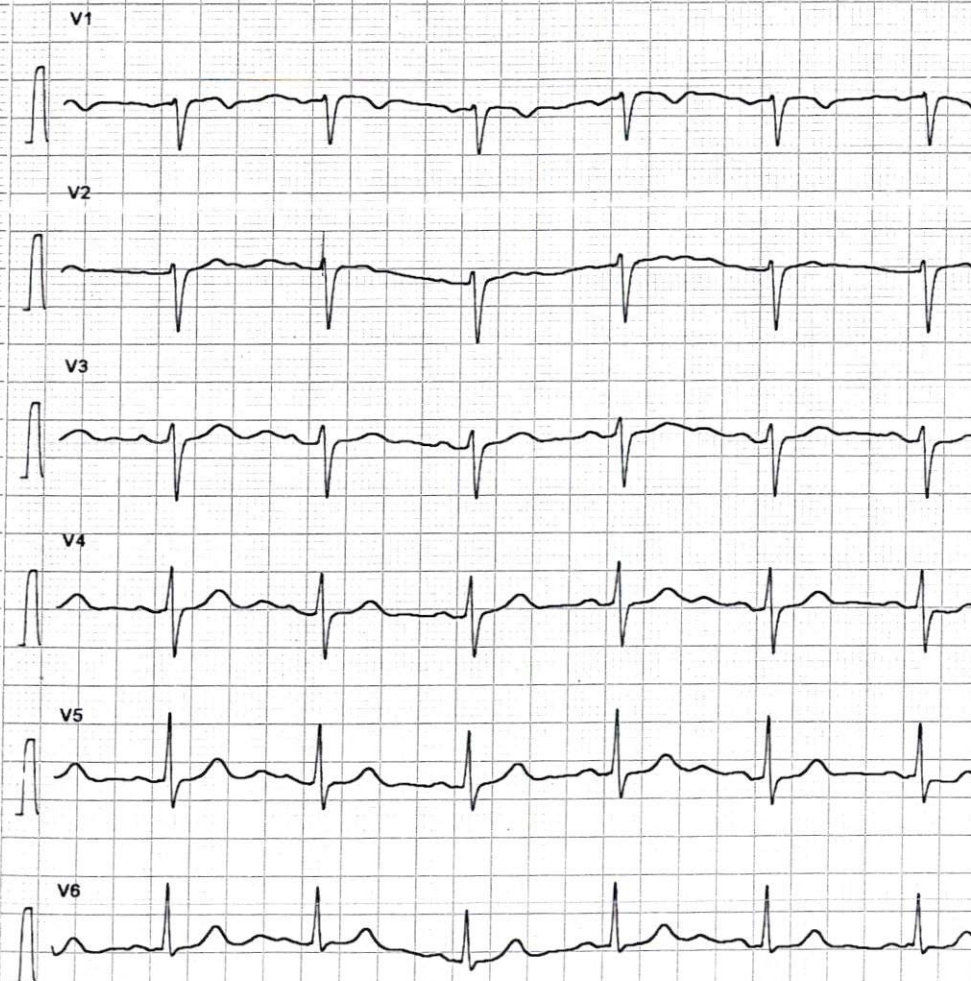
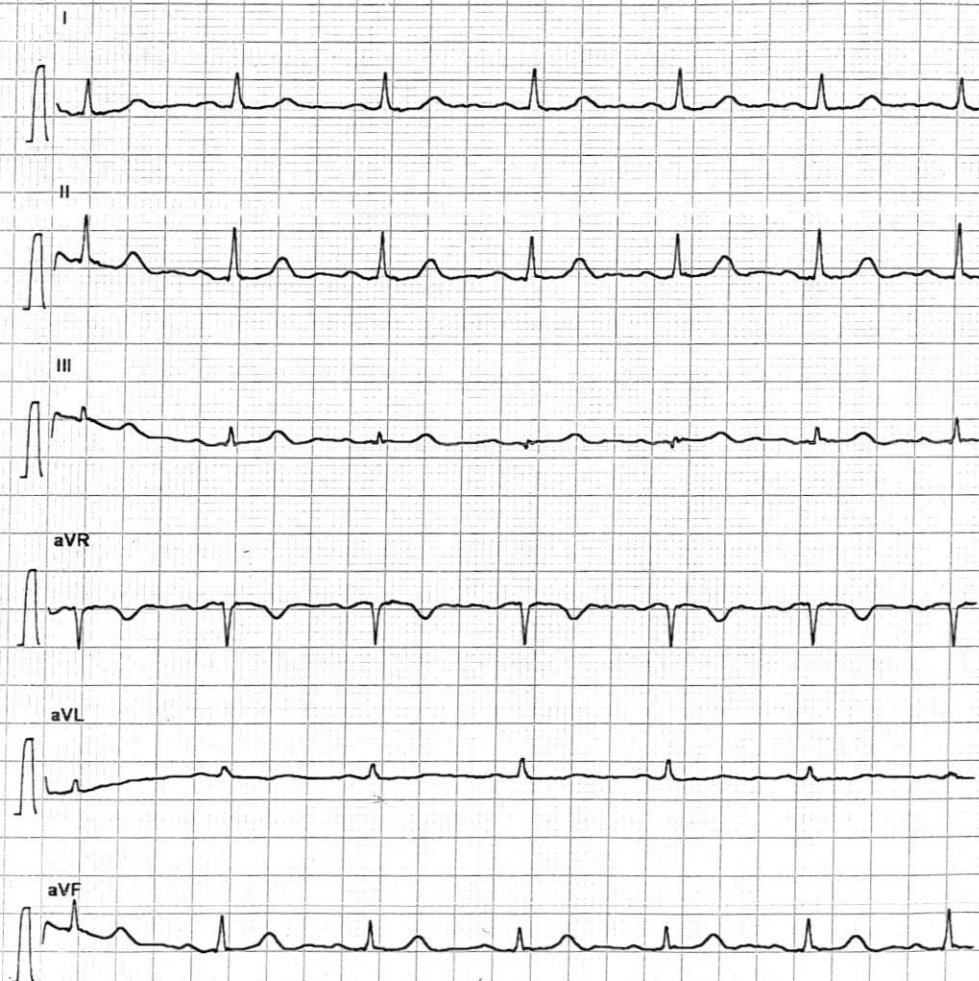
Né(e) le 01.07.1953
Age 67 ans
Sexe Féminin
Taille cm
Poids kg
Origine
PA
Remarque

Intervalles

RR 780 ms
P 126 ms
PR 164 ms
QRS 90 ms
QT 384 ms
QTc 436 ms
(Bazett)

Axes

P 50 °
QRS 41 °
T 48 °
P (II) 0.09 mV
S (V1) -0.73 mV
R (V5) 1.04 mV
Sokol. 1.92 mV



10 mm/mV 25 mm/s

10 mm/mV 25 mm/s

