

# 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

- ④ Réclamation : contact@mupras.com
- ④ Prise en charge : pec@mupras.com
- ④ 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

N° W21-602494

55550

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autre

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9278 Société : Ram

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : Ari

Nom & Prénom : Qaissi

Date de naissance : 07/06/1975

Adresse : 169 Rue N° 1 Les Palmiers

Tél : 06 69 23 7940 Total des frais engagés : 1050 Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. BENCHAKROU Driss  
Cardiologue - Rythmologue  
193, Bd Oum Rabi Oula - Casa  
Tél: 05 22 90 80 20

Date de consultation : 08/01/2021

Nom et prénom du malade : Qaissi

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : ...

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  
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : 16/01/2021 Le : 16/01/2021

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

01/01/2012 FSTEL 259,00  
01/01/2012 EDC 800,00

Dr. BENCHAKROUNE Driss  
Cardiologue - Rythmologue  
193, Bd Ouh Rabou - Casablanca  
20 60 21 - 07 71 04 78 68

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien  
ou du Fournisseur

Date

Montant de la Prescription

## 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

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé  
des Honoraires

# 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 canaux, ainsi que le bilan

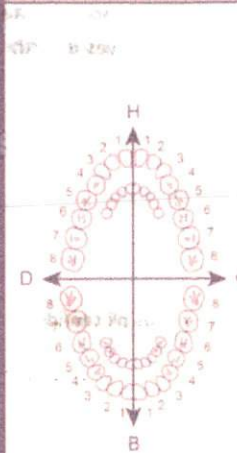
## SOINS DENTAIRES

Dents  
Traitées

Nature des  
Soins

Coefficient

INP :



COEFFICIENT  
DES TRAVAUX

MONTANTS  
DES SOINS

DEBUT  
D'EXECUTION

FIN  
D'EXECUTION

## O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

(Création, remont, adjonction)

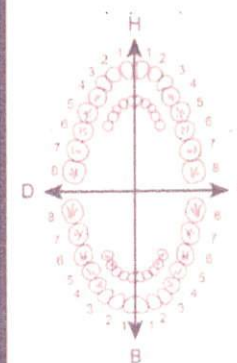
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT  
DES TRAVAUX

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'EXEC

## CABINET DE CONSULTATIONS ET D'EXPLORATIONS CARDIO-VASCULAIRES

Le 08/01/2021

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

### COMPTE RENDU D'ECHOGRAPHIE DOPPLER CARDIAQUE

#### QAISSI Arij

Ventricule gauche de taille normale, à parois non hypertrophiées, de bonne contractilité globale et segmentaire, FEVG = 76 % (SB)

Pressions de remplissage du VG basses avec E/Ea = 4.7

Ventricule droit non dilaté, de bonne fonction systolique, TAPSE = 27 mm, Onde Sa tric = 17 cm/s.

Oreillettes de taille normale.

Aorte ascendante non dilatée.

Péricarde sec

Veine cave inférieure fine et compliant.

Absence de thrombus intra-cavitaire ou de végétation décelable en ETT.

Sigmoïdes aortiques : 3 cusps, fines, souples, de bonne ouverture, absence de rétrécissement aortique ou de fuite aortique.

Valves mitrales souples, de bonne ouverture, appareil sous-valvulaire mitral non remanié, absence de rétrécissement mitral ou de fuite mitrale.

Profil mitral type normal

Absence d'anomalie valvulaire pulmonaire ou tricuspide.

Fuite tricuspide minime physiologique, PAPS à 18 mmHg.

**AU TOTAL : échocardiographie normale. FEVG à 76 % (SB)**

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

193, bd Oum Rabii - 2ème étage - Oulfa - Casablanca

193 شارع أم الربيع - 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





# 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 بنشكرون ادريس

متخصص في أمراض القلب و الشرايين  
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 08/01/2021

### NOTE D'HONORAIRES

Nom : ..... Daissi .....

Prénom : ..... Ali .....

<input checked="" type="checkbox"/> Consultation + ECG	= 250,00 .....
<input checked="" type="checkbox"/> Echodoppler cardiaque	= 800,00 .....
<input type="checkbox"/> Echodoppler vasculaire	= ..... .....
<input type="checkbox"/> Holter ECG	= ..... .....
<input type="checkbox"/> Holter tensionnel	= ..... .....
<input type="checkbox"/> Contrôle de Pacemaker	= ..... .....
<input type="checkbox"/> Contrôle de Défibrillateur	= ..... .....
<input type="checkbox"/> Autre : .....	= ..... .....

TOTAL = 1050,00 D.H.

Total (en lettres) : ..... Mille ..... Cinq cents ..... Dirhams .....

TP :36046312 ICE:001893439000027 IF:20744261

193, bd Oum Rabii - 2ème étage - Oulfa - Casablanca  
193 شارع أم الربيع - ولفا - البيضاء  
(au dessus laboratoire ORBIO - Face Lydec

[Tapez un texte] Tel: 05 22 90 80 20  
Portable/WhatsApp: 07 77 04 78 68  
06 61 29 13 24

Email: driss.benchakroune@gmail.com

