

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR CTRIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

nditions 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.

armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

diologie 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.

tique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

éducation :

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.

ntaire :

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

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 caractére 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

Nº P19- 053428

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3792

Société : R.A.M , 64500

Actif

Pensionné(e)

Autre : RETRAITE

Nom & Prénom : HASHTIM AKBAR

Date de naissance : 12 02 1948

Adresse : 11. RUE JABAL BOLLYEBLANE C.I.L

Tél. : 066312 8667

Total des frais engagés : 1000,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : HASHTIM AKBAR

Age: 1948

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : HTN Diabète diabète alergies

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 : 23/13/2021

Signature de l'adhérent(e) :

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

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
17.3.2021	Quete d'effet / Tapis		1000,00 DH	Docteur BENCHERKOUN CARDIOLOGUE Résidence BENOMAR Rue Sidi El Hassim 06 - Marif Tél. : 0524 22 06 06 - casab

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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

Casablanca, le 17-3-2024

Fracture

Dr HASHEM
AKHSAR

Épreuve d'effort / Fracture

1000,00 N^o (Hille lbs) ✓

Docteur BENCHEKOUN Driss
Docteur CAROLY COUËT
Résidence BENOMAR
Rue Ibn Nafis Maârif
Casablanca - Maroc
Tél : +212 522 94 94

Docteur BENCHEKROUN DRISS
DE LA FACULTÉ DE MEDECINE DE TOULOUSE
CARDIOLOGUE
DIPLOME D'ETUDES SPÉCIALES
DE CARDIOLOGIE
Maladies du Cœur et des Vaisseaux
SUR RENDEZ-VOUS



الدكتور بن شقرن ادريس
خريج كلية الطب بتولوز
اختصاصي في أمراض القلب
والشرايين
بالميدان

Casablanca, le الدار البيضاء في

٢١/٠٦/٢٠٢٠

R-A-U-B-M
Hassan

Epelleur mercredi 17/3/21
a gts
d-longchamps

Dr. BENCHEKROUN DRISS
CARDIOLOGUE
Residence BEN OMAR
Rue Ibn Nafis - Mâarif
Tél : 05.22.25.06.06 / 05.22.23.22.67 - FAX : 05.22.23.22.67 - URGENCE : 06.61.14.46.25

اقامة بن عمر - زنقة بن النفيسي عماره ب - المعاريف - الدار البيضاء
RÉSIDENCE BEN OMAR - RUE IBN NAFFIS - IMMEUBLE «B» - MÂARIF - CASABLANCA
TÉL. : 05.22.25.06.06 / 05.22.23.22.67 - FAX : 05.22.23.22.67 - URGENCE : 06.61.14.46.25

Médian sélectionné

HASHIM, AKBAR

N° patient 52130

17.03.2021

9:00:58

CLINIQUE LONGCHAMP

ST au repos
EFFORT
0:01
86 /min

ST max.
EFFORT
4:30
118 /min

charge max.
EFFORT
7:27
133 /min
179/97 mmHg

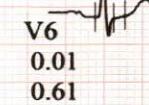
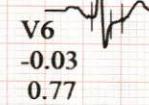
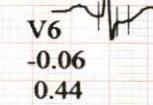
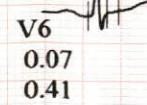
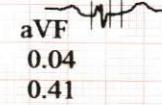
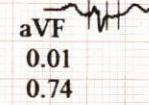
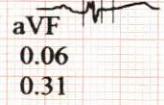
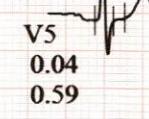
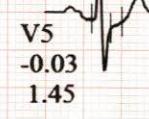
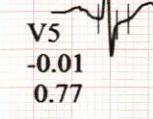
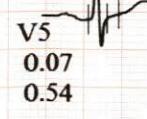
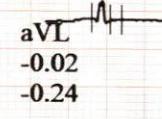
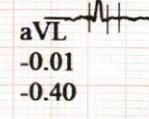
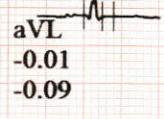
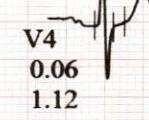
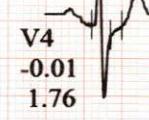
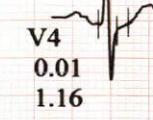
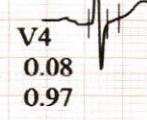
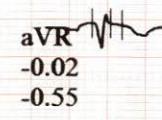
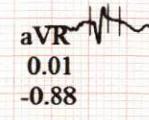
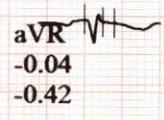
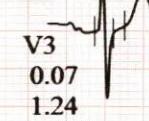
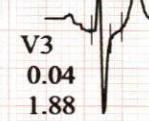
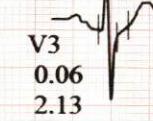
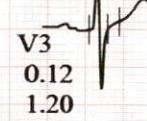
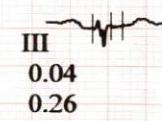
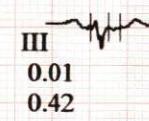
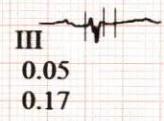
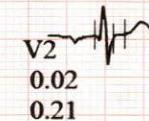
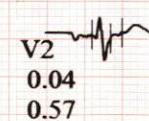
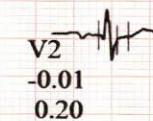
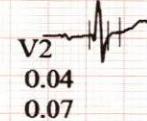
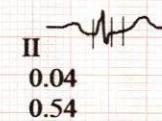
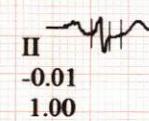
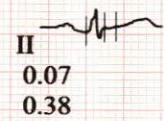
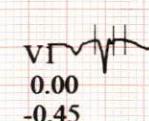
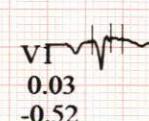
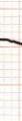
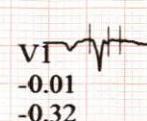
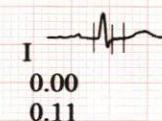
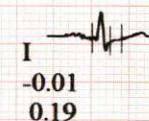
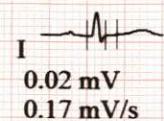
Fin du test
RECUP.
5:04
105 /min
175/96 mmHg

ST au repos
EFFORT
0:01
86 /min

ST max.
EFFORT
4:30
118 /min

charge max.
EFFORT
7:27
133 /min
179/97 mmHg

Fin du test
RECUP.
5:04
105 /min
175/96 mmHg



Non confirmé

Médecin Opérateur:

Page

2

Sommaire tabulaire

CLINIQUE LONGCHAMP

HASHIM, AKBAR

N° patient 52130

17.03.2021 masculin

9:00:58 73A.

Méd.:

Motif du test :

Historique médical:

Médecin Référent: Médecin Prescripteur:

Infirmière: Type d'épreuve:

Commentaire:

BRUCE: au total Durée de charge 07:26

FC max. : 133 /min 90% de max. calculée 147 /min FC au repos: 69

TA maximale: 180/100 mmHg TA au repos: 126/77 Produit FCxTA max. :

23449 mmHg*bpm

Travail max.: 9.20 METS

ST max.: -0.06 mV, 0.00 mV/s en V6; EFFORT PALIER 2 04:30

Arythmie: A:11

Index ST/FC: 0.46 μ V*min**Conclusion: EPREUVE D EFFORT QUASI MAXIMALE (90% FMT) NORMALE**

PAS DE SIGNE CLINIQUE NI DE TROUBLE ELECTRIQUE SIGNIFICATIF EN

PHASE D EFFORT OU DE RECUPERATION

PROFIL TENSIONNEL D EFFORT NORMAL

NIVEAU FONCTIONNEL SATISFAISANT POUR L AGE/ 3e PALIER DE

BRUCE

PHASE DE RECUPERATION ASSEZ LENTE

N° de localisation: * 0 *

Univer BENCHEROUF Driss
 Recherche CARBONNEAU Muriel
 Rival L21080 Driss
 Casab

Phase	Palier	Durée pal.	Vitesse (km/h)	Pente (%)	Charge (Mets)	FC (/min)	TA (mmHg)	FCxTA (mmHg*bpm)	ESV (/min)	Ampl. ST (V6 mV)	Commentaire
PRETEST	ECG REPOS	00:06	0.00	0.00	1.0	69			1	0.06	
	HYPERV.	00:03	0.00	0.00	1.0	70			1	0.06	
EFFORT	ECHAUFFEM.	03:00	1.60	0.00	1.7	86	126/77	10836	0	0.07	
	PALIER 1	03:00	2.70	5.00	3.4	105	135/84	14175	0	0.04	
	PALIER 2	03:00	4.00	10.00	6.3	126	162/90	20412	0	-0.01	
	PALIER 3	01:27	5.50	12.00	9.2	133	179/97	23807	0	-0.03	
RECUP.		05:04	2.40	0.00	2.1	105	175/96	18375	0	0.01	