

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

## Biologie 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

Réclamation : [contact@mupras.com](mailto:contact@mupras.com)  
Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)  
Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto: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](http://www.mupras.com)



**MUPRAS**  
Mutuelle de Prévoyance  
& d'Actions Sociales  
de Royal Air Maroc

## Déclaration de Maladie

N° M21- 0051573

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1687 Société : 2883

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : SALHI Ahmed

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0672836086 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

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

Fait à : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



# Conditions Générales

## POUR LE PRATICIEN

L'acte médical est désigné par l'une des mentions suivantes :

- |  |   |
|--|---|
| = Consultation au Cabinet du médecin omnipraticien   | SF = Actes pratiqués par la sage Femme et relevant de sa compétence |
| = Consultation au Cabinet par le médecin spécialiste ou qualifié (autre que le médecin neuro-psychiatre) | SFI = Soins infirmiers pratiqués par la sage femme                  |
| = Consultation au Cabinet par le neuro-psychiatre  | AMM = Actes pratiqués par le masseur ou le kinsithérapeute          |
| = Visite de jour au domicile du malade par le médecin  | AMI = Actes pratiqués par l'infirmier ou l'infirmière               |
| = Visite de nuit au domicile du malade par le médecin  | AP = Actes pratiqués par un orthophoniste                           |
| = Visite du dimanche par le médecin au domicile du malade  | AMY = Actes pratiqués par un aide-orthophoniste                     |
| = Visite de jour au domicile du malade par un spécialiste qualifié                                       | R-Z = Electro - Radiologie  |
| = Acte de pratique médicale couvrant et de petite chirurgie  | B = Analyses  |
| = Actes de chirurgie et de spécialistes  |   |

## POUR L'ADHERENT

La mutuelle ne participe aux frais résultant de certains actes que si après avis du contrôle médical, elle a préalablement accepté de les prendre en charge.

Pour les actes soumis à cette formalité, le malade est tenu, avant l'exécution de ces actes d'adresser au service de la Mutuelle une demande d'entente préalable remplie et signée par son médecin traitant.

Ce bulletin doit mentionner les raisons pour lesquelles l'application de tel acte ou tel traitement est proposé pour permettre au médecin contrôleur de donner son accord ou de présenter ses observations

Ce bulletin d'entente préalable peut être demandé auprès du service Mutuelle, il sera remis sous pli confidentiel au médecin contrôleur dûment rempli par le médecin traitant.

## LES ACTES SOUMIS A ACCORD PREALABLE

HOSPITALISATION EN CLINIQUE  
HOSPITALISATION EN HOPITAL  
HOSPITALISATION EN SANATORIUM OU  
HOSPITALISATION EN MAISON DE REPOS  
ACTES EFFECTUES EN SERIE, il s'agit  
d'actes répétés en plusieurs séances ou actes  
successifs comportant un ou plusieurs échelons  
dans le temps.

- LES INTERVENTIONS CHIRURGICALES
- L'ORTHOPEDIE
- LA REEDUCATION
- LES ACCOUCHEMENTS
- LES CURES THERMALES
- LA CIRCONCISION
- LE TRANSPORT EN AMBULANCE

## EN CAS D'URGENCE

En cas d'actes d'urgence échappant à la procédure d'entente préalable, l'intéressé doit venir dans les 24 heures le Service Mutuelle qui donnera ou non son accord

Cette feuille complétée par le praticien, à l'occasion de chaque visite ou l'exécution de chaque ordonnance médicale ne doit être utilisée que pour un seul malade



**MUPRAS**  
Mutuelle de Prévoyance et d'Actions Sociales  
de Royal Air Maroc

DATE DE DEPOT

AEROPORT CASA ANFA  
CASABLANCA  
TEL : 05 22 91 26 46 / 26 48 / 26 49 / 28 57 / 28 83  
FAX : 05 22 91 26 52  
TELEX : 3998 MUT  
E-mail : mupras@RoyalAirMaroc.co.ma

## FEUILLE DE SOINS 1614230

### A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Nom & Prénom : SALHI Ahmed  
Matricule : 1687 Fonction : \_\_\_\_\_ Poste : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_  
Tél. : 0672836086 Signature Adhérent : \_\_\_\_\_

### A REMPLIR PAR LE MEDECIN TRAITANT

Nom & Prénom du patient : SALHI Ahmed Age 38  
Lien de parenté avec l'adhérent : Adhérent ☐ Conjoint ☒ Enfant ☐  
Date de la première visite du médecin : \_\_\_\_\_  
Nature de la maladie : AcFA + AVC  
S'il s'agit d'un accident : causes et circonstances \_\_\_\_\_  
A \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_. Signature et cachet du médecin  
Durée d'utilisation 3 mois

### VOLET ADHERENT

**DECLARATION** 1614230  
Matricule N° : \_\_\_\_\_  
Nom du patient : \_\_\_\_\_  
Date de dépôt : \_\_\_\_\_  
Montant engagé : \_\_\_\_\_  
Nombre de pièces jointes : \_\_\_\_\_





## 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
18.02.2021	CS + ECG	250 DH		Dr. BENJELLOUN Mohammed Karim CARDIOLOGUE 511, Jardin Al Qods, California Appt 38 (En Face poste Police et concessionnaire RENAULT) Tel: 05 22 52 57 45 - Gsm: 06 22 30 23 23

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
ALAOUDY ASSAHI PHARMACIE Rue 306, N° 8, Ain Chock Hôpital Med Sektou - Casablanca Tel: 05.22.21.73.64	18/02/2021	3201,20

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et Signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
18.02.2021	Echocoeur	800 DH	
18.02.2021	Echodoppler Vaisseaux	800 DH	

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et Signature du praticien	Dates des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

## VOLET ADHERENT

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

## SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

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

Important : Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canala ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient																			
				Coefficient DES TRAVAUX																		
				MONTANT DES SOINS																		
				DEBUT D'EXECUTION																		
				FIN D'EXECUTION																		
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																					
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> <td></td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>			H		G	25533412	21433552		00000000	00000000		00000000	00000000		35533411	11433553		B			Coefficient DES TRAVAUX
	H		G																			
	25533412	21433552																				
	00000000	00000000																				
	00000000	00000000																				
	35533411	11433553																				
	B																					
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANT 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



# Dr BENJELLOUN Mohammed Karim

Spécialiste des Maladies du Cœur et des Vaisseaux

Hypertension Artérielle, ECG (Tracé du cœur)

Cholestérol, Holter ECG et Tensionnel

Diplômé d'Echocardiographie Doppler

BORDEAUX



الدكتور بن جلون محمد كريم

اختصاصي في أمراض القلب و الشرايين

والضغط الدموي - الكولسترول...

التخطيط الكهربائي للقلب، الهولتر

الفحص بالصدى

جامعة بوردو

Casablanca, le : 18-02-2024

Dr Selhi Ahmed

131/50

Taref 80/11

277

Cesha of

Eliquis 5mg : 1 - 01

338.00 x 9

32/01/20

Dr. BENJELLOUN Mohammed Karim  
CARTE D'IDENTIFICATION  
Bâtiment D'Ordre  
511 Jardin d'Orangerie  
(En face du Concessionnaire RENAULT)  
Tél: 0522 52 57 45 - 0522 52 57 46

ELIQUIS 5MG 20 CPS

P.P.V : 338DH00

Laboratoires  
Pfizer S.A.

ELIQUIS 5MG 20 CPS

P.P.V : 338DH00

Laboratoires  
Pfizer S.A.

ELIQUIS 5MG 20 CPS

P.P.V : 338DH00

Laboratoires  
Pfizer S.A.

ELIQUIS 5MG 20 CPS

P.P.V : 338DH00

Laboratoires  
Pfizer S.A.

ELIQUIS 5MG 20 CPS

P.P.V : 338DH00

Laboratoires  
Pfizer S.A.

ELIQUIS 5MG 20 CPS

P.P.V : 338DH00

Laboratoires  
Pfizer S.A.

Bd. Al Qods, 511, Jardins Al Qods Californie ( En Face du Concessionnaire RENAULT), 4ème Etage, n° 38

Ain Chok - Casablanca - Tél.: 0612 65 13 15 / 05522 52 57 45 - E-mail : drbenjellounkarim@gmail.com

**laboratoires  
Pfizer S.A.**

Laboratoires  
Pfizer S.A.

Laboratoires  
Pfizer S.A.

6118001030316

28 comprimés, pelliculés

PPV : 131.50 DH

P.P.V. : 27,70 DH  
Bayer S.A.



6 118001 090280

100

Q

H



280

1

لا یتا

# Dr BENJELLOUN Mohammed Karim

Spécialiste des Maladies du Cœur et des Vaisseaux  
Hypertension Artérielle, ECG (Tracé du cœur)  
Cholestérol, Holter ECG et Tensionnel  
Diplômé d'Echocardiographie Doppler  
BORDEAUX



الدكتور بن جلون محمد كريم

اختصاصي في أمراض القلب و الشرايين  
والضغط الدموي - الكولسترول...  
التخطيط الكهربائي للقلب، الهولتر  
الفحص بالصدى  
جامعة بوردو

Casablanca, le : 19.02.2014

Cher monsieur,

Dr Selmi Ahmed présente  
des valeurs globales normales,  
il est de couleur rose pâle sur  
voies sèches. N'y a-t-il pas  
de contre-indication à commencer  
un traitement antihypertenseur ?  
Cordialement

Dr BENJELLOUN Mohammed Karim  
511, Jardins Al Qods Californie (En Face près du concessionnaire RENAULT)  
Tél: 0522 52 57 45 - 0522 52 57 45

# Dr BENJELLOUN Mohammed Karim

Spécialiste des Maladies du Cœur et des Vaisseaux

Hypertension Artérielle, ECG (Tracé du cœur)

Cholestérol, Holter ECG et Tensionnel

Diplômé d'Echocardiographie Doppler

BORDEAUX



الدكتور بن جلون محمد كريم

اختصاصي في أمراض القلب و الشرايين

والضغط الدموي - الكولسترول...

التخطيط الكهربائي للقلب، الهولتر

الفحص بالصدى

جامعة بوردو

Casablanca, le : 18-02-2021

M. Selhi Ahmed

- 8 ans
  - vertiges réveillés avec chute
  - ACFA non connue
  - suspicion IVC
- échographie vaisseaux en

Dr. BENJELLOUN



**Dr BENJELLOUN Mohammed Karim**

**Spécialiste des Maladies du Cœur et des Vaisseaux**

**Hypertension Artérielle, ECG ( tracé du cœur )**

**Cholestérol, Holter ECG et Tensionnel**

**Diplômé d'Echocardiographie Doppler**

**BORDEAUX**



**الدكتور بن جلون محمد كريم**

**اختصاصي في أمراض القلب والشرابيين**

**والضغط الدموي - الكوليسترول .....**

**التخطيط الكهربائي للقلب، الهولتر**

**الفحص بالصدى**

**جامعة بوردو**

Casablanca, le .....

**FACTURE N° :**

003 21 :

LE DOCTEUR BENJELLOUN MOHAMMED KARIM a perçu de :

**MME / MR :**

SALHI AHMED

**LA SOMME DE**

800 DH

**Pour**

Echodoppler vaisseaux ca

**Dr. BENJELLOUN Mohammed Karim**

**CARDIOLOGUE**

**Bd Al Qods (Ain Chock)**

**511 Jardin Al Qods California Appr 38**

**(En Face poste Police et concessionnaire RENAULT)**

**Tel: 0522 52 57 45 - Gsm: 0612 65 13 15**



# Dr BENJELLOUN Mohammed Karim

Spécialiste des Maladies du Cœur et des Vaisseaux  
Hypertension Artérielle, ECG (Tracé du cœur)  
Cholestérol, Holter ECG et Tensionnel  
Diplômé d'Echocardiographie Doppler  
BORDEAUX



# الدكتور بن جلون محمد كريم

اختصاصي في أمراض القلب و الشرايين  
والضغط الدموي - الكولسترول...  
التخطيط الكهربائي للقلب، الهولتر  
الفحص بالصدى  
جامعة بوردو

Casablanca, le : 18-02-2021

M<sup>r</sup> Selhi Ahmed

- 8 ans
- Vertiges récurrents avec chute
- Suspicion AC
- AFA non connue

⇒ échocardiogramme

**Dr BENJELLOUN Mohammed Karim**

**Spécialiste des Maladies du Cœur et des Vaisseaux**

**Hypertension Artérielle, ECG ( tracé du cœur )**

**Cholestérol, Holter ECG et Tensionnel**

**Diplômé d'Echocardiographie Doppler**

**BORDEAUX**



**الدكتور بن جلون محمد كريم**

**اختصاصي في أمراض القلب والشرابيين**

**والضغط الدموي - الكوليسترول .....**

**التخطيط الكهربائي للقلب، الهولتر**

**الفحص بالصدى**

**جامعة بوردو**

Casablanca, le .....

**FACTURE N° :**

LE DOCTEUR BENJELLOUN MOHAMMED KARIM a perçu de :

**MME / MR :**

**LA SOMME DE**

**Pour**

**Dr. BENJELLOUN Mohammed Karim**

**CARDIOLOGUE**

**Bd Al Qods (Ain Chock)**

**511 Jardins Al Qods California Appt 38**

**(En Face poste Police et concessionnaire RENAULT)**

**Tél: 0522 52 57 45 - Gsm: 0612 65 13 15**



## COMPTE RENDU D'ECHOGRAPHIE CARDIAQUE

Patient : *Salhi Ahmed*  
Date : *18.02.2021*

- VG non dilaté, non hypertrophié de bonne cinétique segmentaire et globale, FEVG à *70* %.
- Pressions de remplissage non élevées.
- VD non dilaté, de bonne fonction.
- Pas de valvulopathie mitro-aortique significative.
- Pas de dilatation importante du massif auriculaire, *max dilatation modérée 06 à 30 cm<sup>2</sup>, avec un diamètre de 42 mm. Sans thrombus visible*
- IT minime. PAPS à 30 mmHg.
- VCI non dilatée.
- Le péricarde est sec.
- Aorte non dilatée.

**AU TOTAL** : - *Bm VG, FE : 70 %.*  
- *Absence de thrombus visible*  
- *Dilatation aorte aortique à 43 mm*

**Dr M. K. BENJELLOUN**

Dr. BENJELLOUN Mohammed Karim  
CARDIOLOGUE  
511, Cardinal Oudé, Collo (N° 1) Apt 33  
(En Face poste Police et concessionnaire RENAULT)  
Tél: 0522 92 57 45 - Gsm: 06 61 11 11 11

## COMPTE RENDU D'ECHO DOPPLER DES TSA

Patient  
Date

: Sallhi Ahmed  
: 18 02 2021

- Etat athéromateux modéré des parois carotidiennes, sans plaques calcifiées.
- Absence de signes écho-dopplers en faveur d'une sténose artérielle segmentaire significative ou d'occlusion pathologique.
- Absence d'inversion de flux des artères vertébrales qui sont perméables.

### AU TOTAL :

Surcharge atheromateuse modérée sans sténose au niveau des axes vertébraux et carotidiens.

Dr M. K. BENJELLOUN



AUTO 10mm/mV

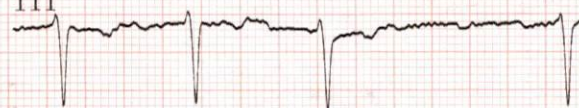
I



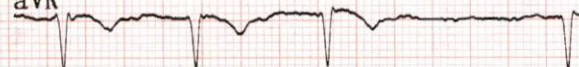
II



III



aVR



aVL



aVF



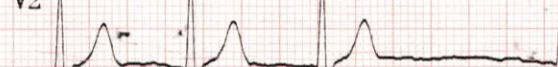
25mm/s AC50Hz+EMG35Hz+DFT

10mm/mV

V1



V2



V3



V4



V5



V6



Dr BENJELOUN mohammed karim

2021-02-18 13:35

ID: SALHI

Nom: AHMAD

Taille: \_\_\_\_\_

cm

Sexe: \_\_\_\_\_

Age: \_\_\_\_\_

kg SYS/DIA: \_\_\_\_\_

mmHg

FC

[bpm]

:86

Intervalle PR

[ms]

:270

Durée P

[ms]

:72

Durée QRS

[ms]

:107

Durée T

[ms]

:312

QT/QTc

[ms]

:467/560

Axe P/QRS/T

[deg]

: -157.4/-24.9/24.5

R(V5)/S(V1)

[mV]

:1.16/0.56

R(V5)+S(V1)

[mV]

:1.72

<<Conclusions>>

Médecin \_\_\_\_\_