

## 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

- 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



## Déclaration de Maladie

N° W19-600420

7047

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricole : 7047		Société : RAM	
<input checked="" type="checkbox"/> Actif		<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	
Nom & Prénom : BENAGHMRIR MOHAMMED			
Date de naissance : 23.05.1963			
Adresse : LOT EL HAS FATEH NR 13 RUE 05 EL OULFA CASA			
Tél. : 0662766238		Total des frais engagés : 1440,60 Dhs	

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin : DR BENAGHMRIR MOHAMMED Cardiologue - CASA - 2021 BP BENCHAR, RUE 05 EL OULFA CASABLANCA, TEL. 05 22 20 45 45 (LG) INPE N° : 031021618			
28 AVR. 2021			
Date de consultation : 28 AVR. 2021			
Nom et prénom du patient : BENAGHMRIR MOHAMMED 1963			
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : Dاءل علیه مرضیا			
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 : CASA

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 28 AVR 2021

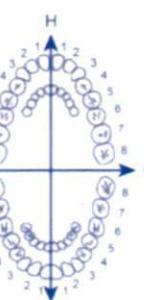
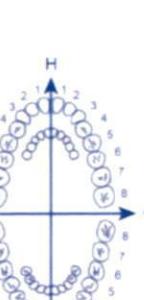
VOLET ADHÉRENT	
Déclaration de maladie N° W19-600420	
Remplissez ce volet, découpez le et conservez le. Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.	
Coupon à conserver par l'adhérent(e).	
Matricole : 7047	
Nom de l'adhérent(e) : BENAGHMRIR	
Total des frais engagés : 1440,60	
Date de dépôt :	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant la facture
18 AVR. 2021	Carteux		309,65	INPI N° 001021618 INP : 14711 DIBENCAZIOL 100MG/5ML 1X10 RÉS. 100MG/5ML 1X10 GASTRO-CAPO 100MG/5ML 1X10 GASTRO-CAPO 100MG/5ML 1X10 BENZYLCHLORIDRAT 100MG/5ML 1X10 BENZYLCHLORIDRAT 100MG/5ML 1X10 INPI N° 001021618
18 AVR. 2021	Gastroeffex		1000,00	INPI N° 001021618

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

AUXILIAIRES MEDICAUX						Montant détaillé des Honoraires	
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre					
		A M	P C	I M	I V		

VOLET ADHERENT

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES														
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.														
<b>Important :</b> Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.														
<b>SOINS DENTAIRES</b> 	<b>Dents Traitées</b> (List of treated teeth)	<b>Nature des Soins</b> (Nature of treatments)	<b>Coefficient</b> (Coefficient)	INP : <input type="text"/>										
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>										
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>										
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>										
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>										
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>										
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>										
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>										
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>										
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>										
<b>ODF PROTHÉSES DENTAIRES</b> 														
<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">25533412 00000000</td> <td style="text-align: center;">21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000 35533411</td> <td style="text-align: center;">00000000 11433553</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td style="text-align: center;">B</td> </tr> </table> <p><b>(Création, remont, adjonction)</b>          Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>					H	G	25533412 00000000	21433552 00000000	D	G	00000000 35533411	00000000 11433553	B	B
H	G													
25533412 00000000	21433552 00000000													
D	G													
00000000 35533411	00000000 11433553													
B	B													
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS														
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION														

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 شقرور ادريس  
 خريج كلية الطب بتولوز  
 اختصاصي في أمراض القلب  
 والشرايين  
 بالمياد

Casablanca, le 28 AVR. 2021

الدار البيضاء في

Dr BENCHEKROUN  
 DRISS

Medecine

091220 0922

PPV 23DH60

23,60

091320 1122

PPV 23DH60

23,60

23,60<sup>+</sup><sup>2</sup>

Cardioflex (100)  
 14f



Sanofi-aventis Maroc  
 Route de Rabat -R.P.1,  
 Ain sebaâ Casablanca  
 Corvasal 2 mg, cp b 30  
 P.P.V : 46,70 DH  
 6 118001 080335

46,70<sup>+</sup><sup>2</sup>

Corvasal (2)

14f mat vendre sur



Sanofi-aventis Maroc  
 Route de Rabat -R.P.1,  
 Ain sebaâ Casablanca  
 Corvasal 2 mg, cp b 30  
 P.P.V : 46,70 DH  
 6 118001 080335

140,60

STE PHARMACIE HAMZA  
 CA<sup>+</sup> LANCA  
 Lot. Haj fateh Rue 6 N°3 Lot. 64  
 Casablanca - Tel: 0522 93 10 28

Dr BENCHEKROUN DRISS  
 Cardiologue  
 rés BEN OMAR, RUE IBN NAFFIS, IMMEUBLE «B»  
 MĀARIF - CASABLANCA - TÉL. : 05.22.25.06.06 / 05.22.23.22.67 - FAX : 05.22.23.22.67 - URGENCE : 06.61.14.46.25  
 INPE N° : 091021613

Sanofi-aventis Maroc  
 Route de Rabat -R.P.1,  
 Ain sebaâ Casablanca  
 Corvasal 2 mg, cp b 30  
 P.P.V : 46,70 DH  
 6 118001 080335

إقامة بن عمر - زنقة بن النفيس عمارة ب - المعاريف - الدار البيضاء

RÉSIDENCE BEN OMAR - RUE IBN NAFISS - IMMEUBLE «B» - MĀARIF - CASABLANCA

TÉL. : 05.22.25.06.06 / 05.22.23.22.67 - FAX : 05.22.23.22.67 - URGENCE : 06.61.14.46.25

Email : benchekroundriss@hotmail.com



*Casablanca, le 28/04/2021*

*MR. BENAGHMIR Mohammed*

## **NOTE D'HONORAIRE**

- Consultation + ECG .....	300.00 DH
- Echo-doppler des Troncs Supra Aortique .....	1.000.00 DH
<hr/>	
TOTAL .....	1.300.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

**MILLE TROIS CENT DIRHAMS**

**Dr. D. BENCHEKROUN**

Dr. Driss BENCHEKROUN  
Diplomé de la Faculté de Médecine de Toulouse  
Spécialisé en Cardiologie

*DOCTEUR Driss BENCHEKROUN*

Cardiologue

## Résidence BENOMAR

Rue Ibn Nafiss, Immeuble B

Maârif – Casablanca

Tél. : 05. 22 25. 06. 06 / 05. 22 23. 22. 67

*Casablanca, le 28/04/2021*

*Mr. BENAGHMIR Mohamed*

## **ECHO-DOPPLER CARDIAQUE**

-TA :  $145/100$  mmHg - F.C :  $75$  bpm. - S.C =  $1.79$   $m^2$

## *MESURES :*

- Aorte :	- Diamètre =	<b>33</b>	$N < 36 \text{ mm}$	PHT = ms
	- O.S	<b>17</b>	$N > 15 \text{ mm}$	ITVAo = <b>20.6 cm</b>
- Q.G. :	- Diamètre =	<b>39</b>	$< 40 \text{ mm}$	ROG/Ao = <b>1.20</b> $< 1.3 \text{ mm}$

### - Mitrale

- V.G. D.T.D. **49** (30-55 mm) DTS **27** < 35 mm  
 S.I.V. **9** < 11 mm P.P. **9** < 11 mm  
 % R VG **45** % N 33 + 5 Masse VG =

- F. diastolique VG : RE/A > 1      TDE = 208 ms      E/E' = 4.5

- Cavités Droites : PAPs = 37.1 mmHg

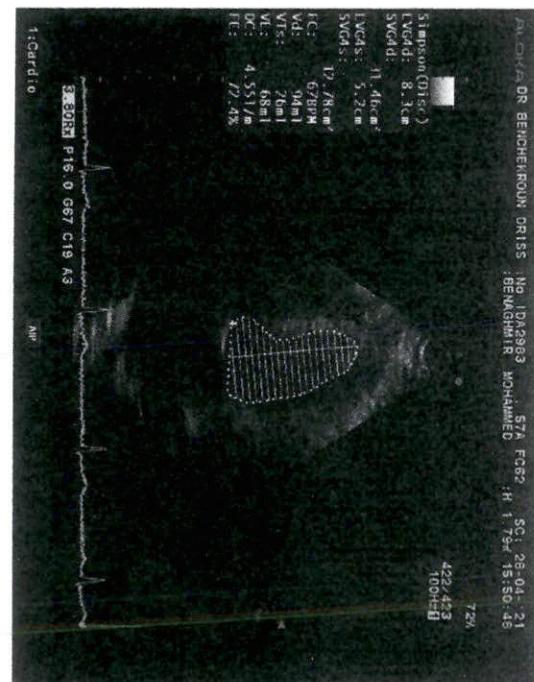
### **COMMENTAIRE :**

- Ventricule gauche de taille normale
  - Pas de troubles de la contractilité globale ou segmentaire
  - Epaisseur du septum interventriculaire et de la paroi postérieure normale
  - Fraction d'éjection VG = 72 % (M. de Simpson)
  - Oreillette gauche de taille normale  $S = 15.3 \text{ cm}^2$
  - Cavités cardiaques droites de taille normale – VCI de taille normale compliant
  - Aorte initiale non dilatée
  - Insuffisance mitrale modérée
  - Pas d'épanchement péricardique.

## CONCLUSION:

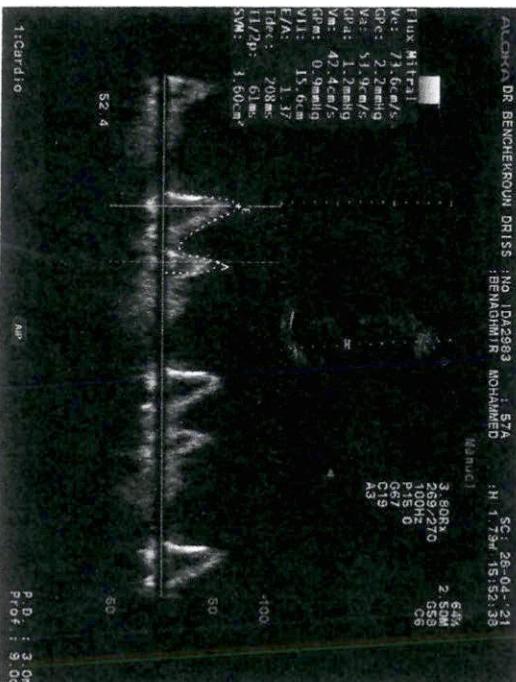
- **Ventricule gauche de taille et de contractilité normales**
  - **Pas d'hypertrophie pariétale**
  - **Fraction d'éjection VG = 72 %**
  - **Pressions de remplissage VG normales**
  - **Pas d'HTAP.**

**NB : Echographe ALOKA alpha 6 mis en service en novembre 2014**

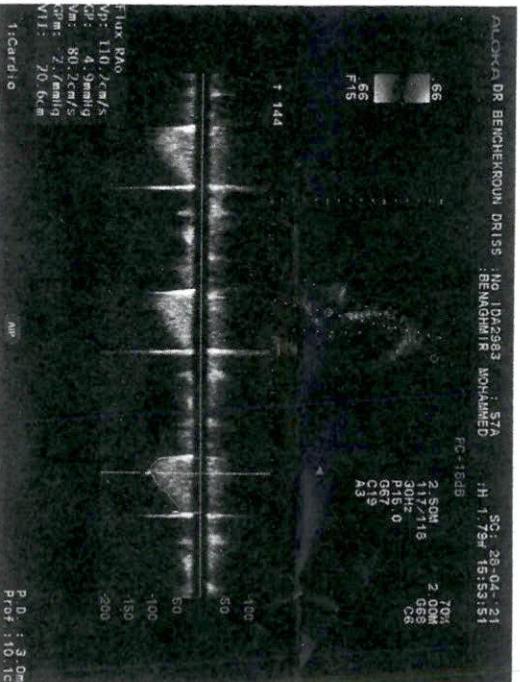
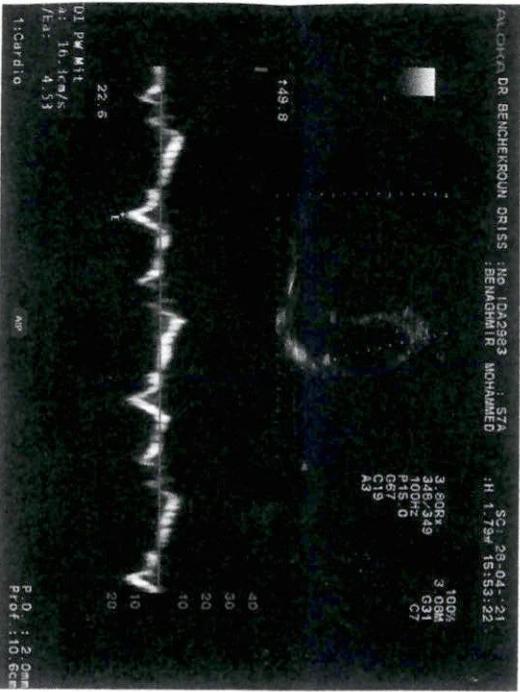


1. BENAGHMR MOHAMMED 2. H 3. 79m 15:50:04

BENAGHMR MOHAMMED - R 1793 15:50:46



729



ALOKA DR. BENCHEROUN DRISS : No ID-2923 : H 1.794  
BENAGHIR MOHAMMED : SCI 28-04-21  
15:53:22

NO 1DA2983 :SC: 28-04-21  
BENAGHDIR MOHAMMED :H 179# 15:53:54

1:Cardio 4.53 /Ea: 10.000m 10.000m 10.000m

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  
بالميعاد

Casablanca, le 30 AVR. 2021 الدار البيضاء في

Mr BONAT GULMIR  
Mohamed

Ep. de l'fur

Mercredi 5/5/2021 10h

Cl. Lou chau M

Dr. BENCHEKROUN DRISS  
RÉSIDENCE BEN OMAR - RUE IBN NAFISS - 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  
Email : benchekroundriss@hotmail.com