

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.

Pathologie 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

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



MUPRAS

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

Déclaration de Maladie

N° P19- 063772

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5672 Société : 75699

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : EL SAFI Tonina

Date de naissance : 10-12-1955

Adresse : 235 Bd YALOUZ EL MANOUR

B II Apt 9 RG ANFAK BEAUSEJOUR

Tél. 0661321737 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. BENCHAKROUNE Driss
Cardiologue - Rythmologue
193, Bd Oum Rabii Oulfa - Casablanca
Tél: 05 22 90 80 20 - 07 77 04 73 93

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : EL SAFI Tonina Age :

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

Nature de la maladie : Pathologie / Consi

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) :

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
16/12	Prescription		1009	
	Supplément			

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

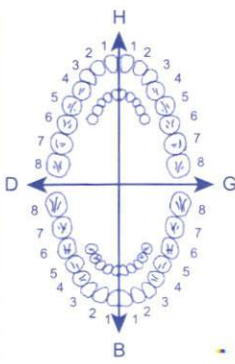
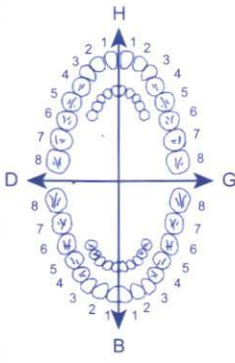
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ 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 canaux, 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 00000000 35533411 </div> <div> H 21433552 00000000 G 00000000 11433553 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



Casablanca le 16.6.2021

Mr el Saki Tounir

Cher

d'abord

Dr. BENCHAKROUNE Driss
Cardiologue - Rythmologue
193, Bd Oum Rabiha - Casablanca
Tél: 05 22 90 89 20 - 07 77 04 78 68

Urgence 24h/24h المستعجلات

19, Bd Ibnou Sina - Casablanca Tél: 05 22 94 39 33 (L.G) - Fax: 05 22 94 30 22

www.cardiocasaanfa.com - Email: contact@cardiocasaanfa.com - I.C.E. : 001742957000002

Patente: 35806678 - I.F: 1004548 - C.N.S.S.: 6021589 BMCI - Agence Mohamed V - RIB: 013 780 01 104 01384700132 48

19, شارع ابن سينا- الدار البيضاء الهاتف: 05 22 94 39 33 - الفاكس: 05 22 94 30 22

بانتا: 35806678 - ت ج: 1004548 - ص و ج: 6021589 التعريف البنكي: 013 780 01104 01384700132 48

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 16/.../2021

NOTE D'HONORAIRES

Nom : El Bahi

Prénom : Benia

☐ EPREUVE D'EFFORT = 1000,00 DH

Total (en lettres) : mille dirhams

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

TP :36046312 ICE:001893439000027 IF:20744261

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

193 شارع أم الربيع - ولغا - 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



CENTRE CARDIOLOGIQUE CASA-ANFA
19,Bd.Ibnou Sina
CASABLANCA

Salle
Téléphone :

RAPPORT D'EPREUVES D'EFFORT

Nom du patient: EL SAFI , TOURIA
ID du patient: 16062021 EL SAFI
Taille:
Poids:

Date naissance: 10.12.1955
Age: 65A.
Sexe: féminin
Race:

Date d'étude: 16.06.2021
Type d'épreuve: --
Protocole: BRUCE

Médecin référant: DR BENCHEKROUNE DRISS
Médecin traitant: DR BENCHEKROUNE DRISS
Technicien: ZAHIRA

Medicaments:
--

Antécédents médicaux:
--

Motif de l'épreuve:
--

Sommaire des épreuves d'effort

Phase	Palier	Durée pal.	Vitesse (km/h)	Pente (%)	FC (/min)	TA (mmHg)	Commentaire
PRETEST	ECG REPOS	07:44	0.00	0.00	93	130/80	
	ECG DEBOUT	00:01	0.00	0.00	95		
	ECHAUFFEM.	03:21	1.60	0.00	105		
EFFORT	PALIER 1	00:31	2.70	10.00	104		
	PALIER 2	01:08	4.10	12.00	130	150/80	
	PALIER 3	01:01	5.50	14.00	157		
	PALIER 4	00:26	6.80	16.00	160		
RECUP.		01:55	0.00	0.00		160/80	

Le patient a exécuté l'effort conformément au BRUCE pendant 3:04 min:s, parvenant à un niveau de travail de METS max.: 11.50. La fréquence cardiaque de repos initiale 88 /min est passée à une fréquence cardiaque max. de 171 /min ce qui représente 110 % de la fréquence maximale basée sur l'âge. La pression sanguine de repos 130/80 mmHg est passée à une pression sanguine max. de 170/85 mmHg. L'épreuve d'effort a été interrompue en raison de Fréquence cardiaque cible atteinte.

Interprétation

Résumé: Functional Capacity: Supérieures à la moyenne (>20%).
HR Response to Exercise: Normal.
BP Response to Exercise: Normale au repos - réponse normale.
Chest Pain: aucune.
Arrhythmias: Aucune.
ST Changes: aucune.
Overall impression: Epreuve d'effort normale.

Conclusions

--

Médecin _____ Technicien _____

Dr. BENCHEKROUNE DRISS
Cardiologue - Rythmologue
193 Bd Ousmane El Oulfa - Casablanca
Tél: 05 22 90 78 20 - 07 77 04 78 68

EL SAFI, TOURIA

N° patient 16062021 EL SAFI

16.06.2021

12:26:51

88 /min

130/80 mmHg

Rapport 12 dériv.

PRETEST

ECG REPOS

04:28

BRUCE

0.0 km/h

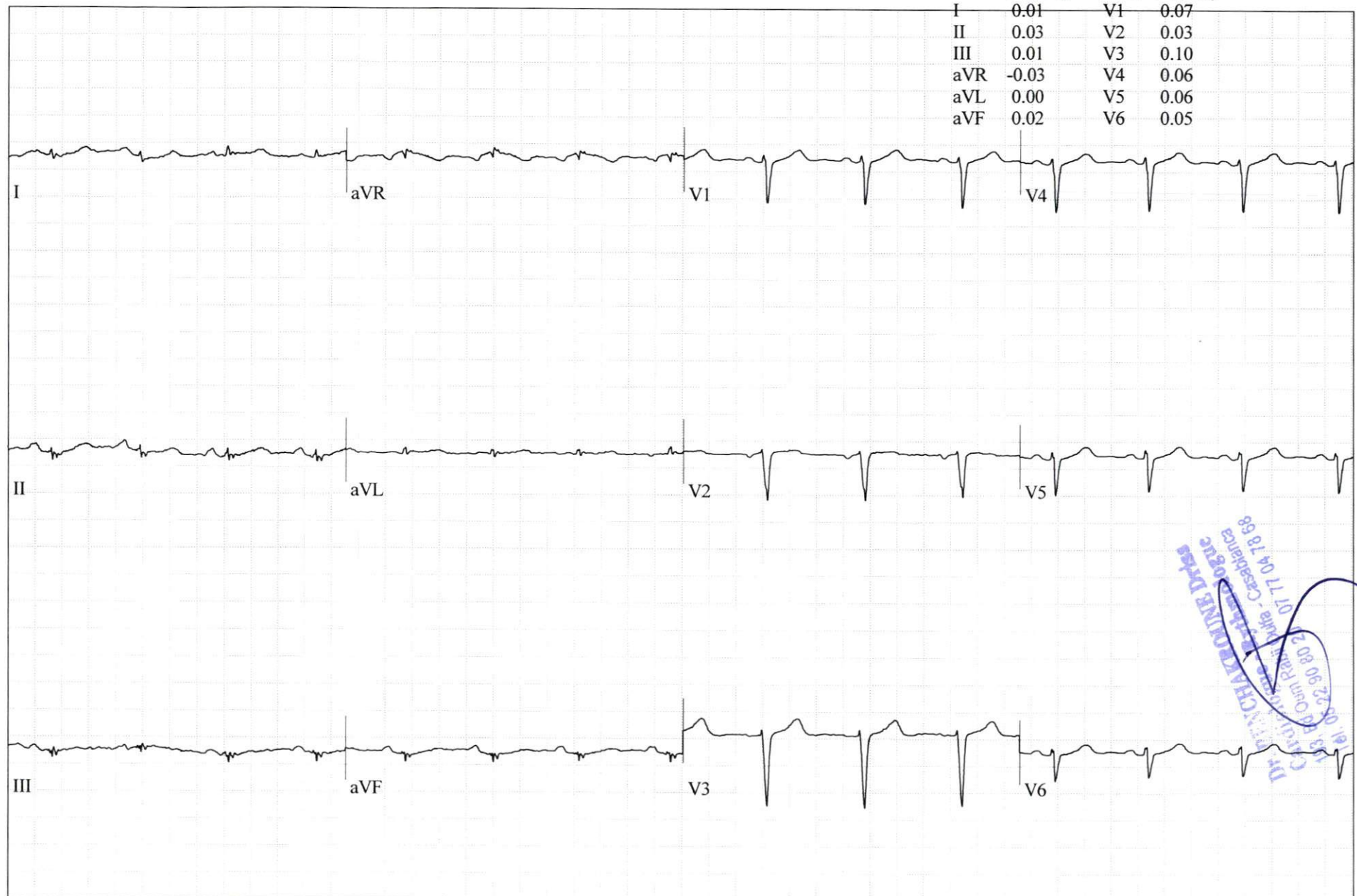
0.0 %

CENTRE CARDIOLOGIQUE CASA-ANFA

Mesure de J+x 60ms

Points automatiques

Dériv	ST(mV)	Dériv	ST(mV)
I	0.01	V1	0.07
II	0.03	V2	0.03
III	0.01	V3	0.10
aVR	-0.03	V4	0.06
aVL	0.00	V5	0.06
aVF	0.02	V6	0.05



GE CASE V6.73 (2)

25 mm/s 10 mm/mV 50Hz 0.01Hz FRF+ FC(V3,V1)

Début de l'épreuve: 12:22:16

Page

1

EL SAFI, TOURIA

N° patient 16062021 EL SAFI

16.06.2021

12:35:26

142 /min

150/80 mmHg

Rapport 12 dériv.

EFFORT

PALIER 3

01:59

BRUCE

5.5 km/h

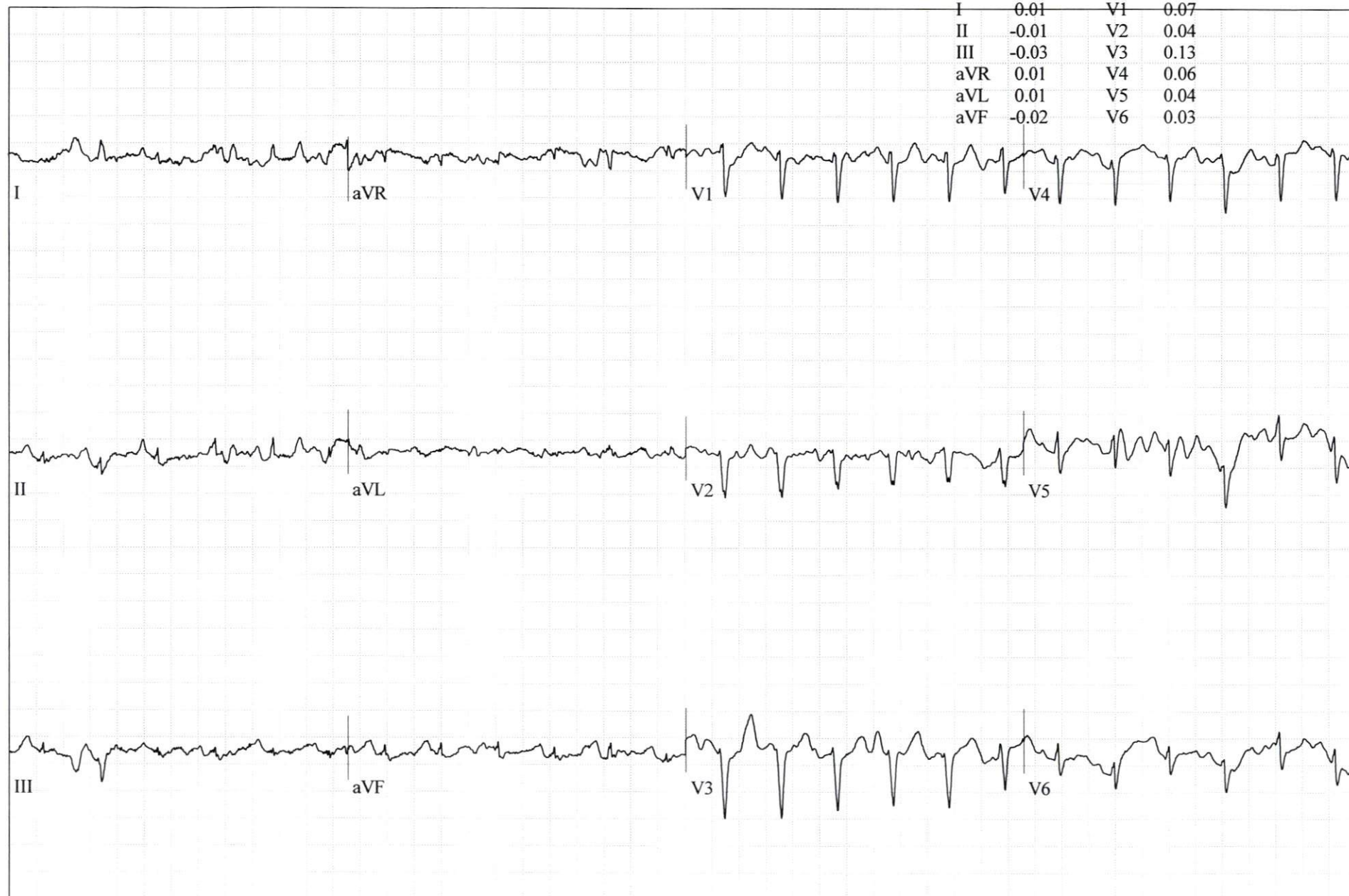
14.0 %

CENTRE CARDIOLOGIQUE CASA-ANFA

Mesure de J+x 60ms

Points automatiques

Dériv	ST(mV)	Dériv	ST(mV)
I	-0.01	V1	0.07
II	-0.01	V2	0.04
III	-0.03	V3	0.13
aVR	0.01	V4	0.06
aVL	0.01	V5	0.04
aVF	-0.02	V6	0.03



GE CASE V6.73 (2)

25 mm/s 10 mm/mV 50Hz 0.01Hz FRF+ FC(V1,V3)

Début de l'épreuve: 12:22:16

Page

2

EL SAFI, TOURIA

N° patient 16062021 EL SAFI

16.06.2021

12:35:32

146 /min

150/80 mmHg

Rapport 12 dériv.

EFFORT

PALIER 3

02:05

BRUCE

5.5 km/h

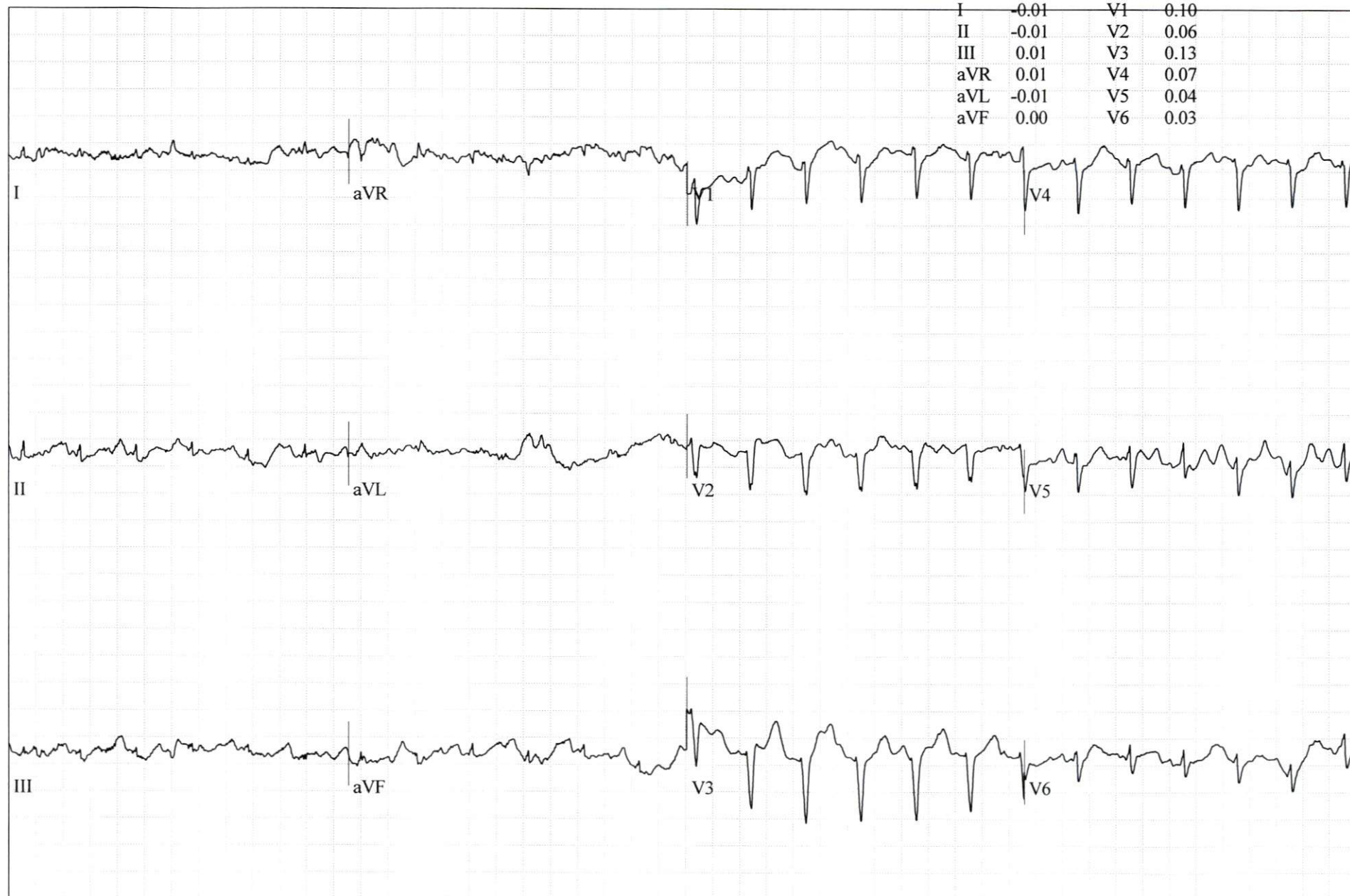
14.0 %

CENTRE CARDIOLOGIQUE CASA-ANFA

Mesure de J+x 60ms

Points automatiques

Dériv	ST(mV)	Dériv	ST(mV)
I	-0.01	V1	0.10
II	-0.01	V2	0.06
III	0.01	V3	0.13
aVR	0.01	V4	0.07
aVL	-0.01	V5	0.04
aVF	0.00	V6	0.03



GE CASE V6.73 (2)

25 mm/s 10 mm/mV 50Hz 0.01Hz FRF+ FC(V1,V3)

Début de l'épreuve: 12:22:16

Page

3

EL SAFI, TOURIA

N° patient 16062021 EL SAFI

16.06.2021

12:35:49

153 /min

150/80 mmHg

Rapport 12 dériv.

EFFORT

PALIER 3

02:22

BRUCE

5.5 km/h

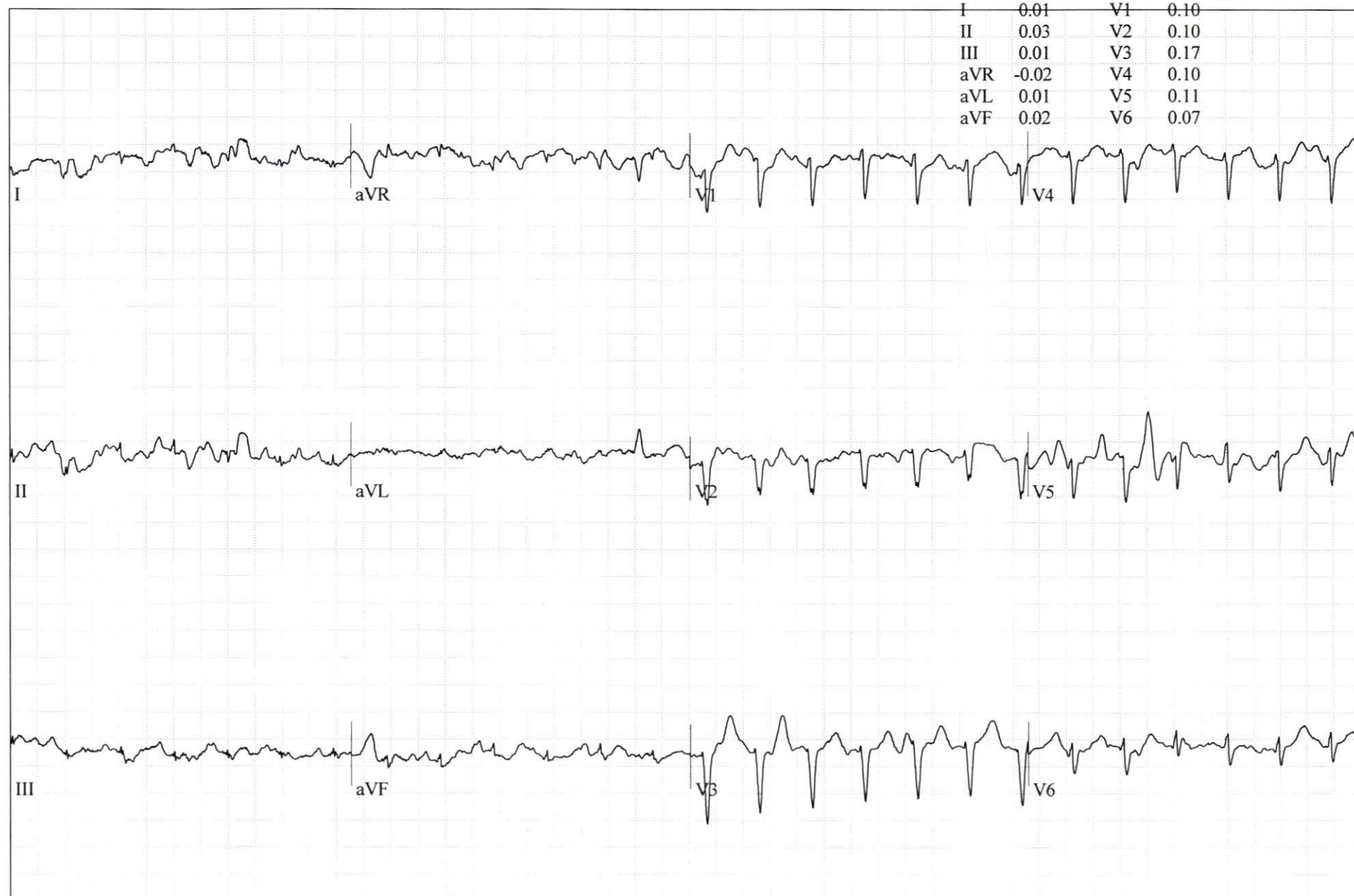
14.0 %

CENTRE CARDIOLOGIQUE CASA-ANFA

Mesure de J+x 60ms

Points automatiques

Dériv	ST(mV)	Dériv	ST(mV)
I	0.01	V1	0.10
II	0.03	V2	0.10
III	0.01	V3	0.17
aVR	-0.02	V4	0.10
aVL	0.01	V5	0.11
aVF	0.02	V6	0.07



GE CASE V6.73 (2)

25 mm/s 10 mm/mV 50Hz 0.01Hz FRF+ FC(V1,V3)

Début de l'épreuve: 12:22:16

Page

4

EL SAFI, TOURIA

N° patient 16062021 EL SAFI

16.06.2021

12:36:30

160 /min

Rapport 12 dériv. (charge max.)

EFFORT

PALIER 4

03:04

BRUCE

6.8 km/h

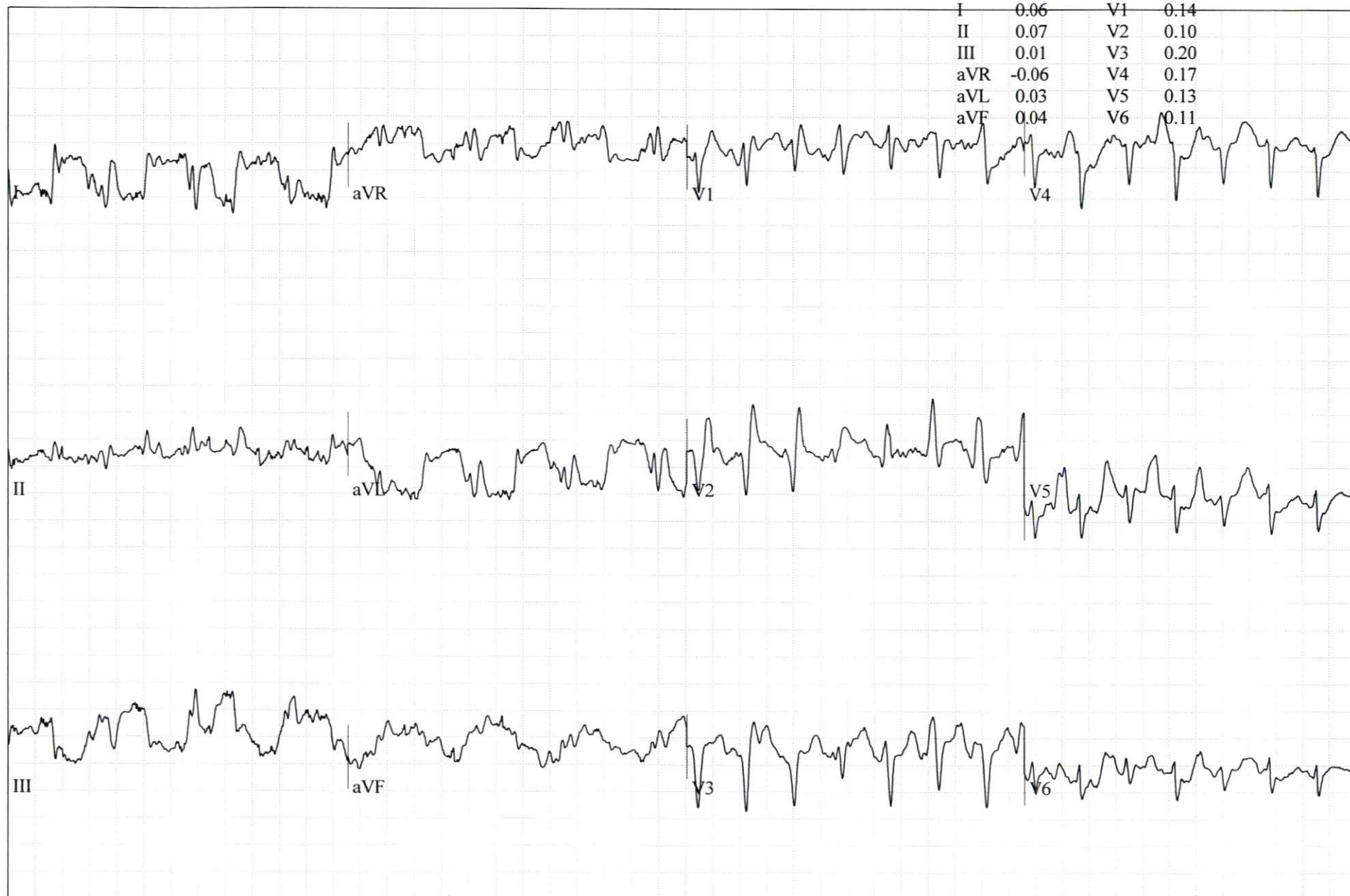
16.0 %

CENTRE CARDIOLOGIQUE CASA-ANFA

Mesure de J+x 60ms

Points automatiques

Dériv	ST(mV)	Dériv	ST(mV)
I	0.06	V1	0.14
II	0.07	V2	0.10
III	0.01	V3	0.20
aVR	-0.06	V4	0.17
aVL	0.03	V5	0.13
aVF	0.04	V6	0.11



GE CASE V6.73 (2)

25 mm/s 10 mm/mV 50Hz 0.01Hz FRF+ FC(V4,V2)

Début de l'épreuve: 12:22:16

Page

5

EL SAFI, TOURIA

N° patient 16062021 EL SAFI

16.06.2021

12:36:39

171 /min

Rapport 12 dériv.

RECUP.

#1

00:09

BRUCE

2.3 km/h

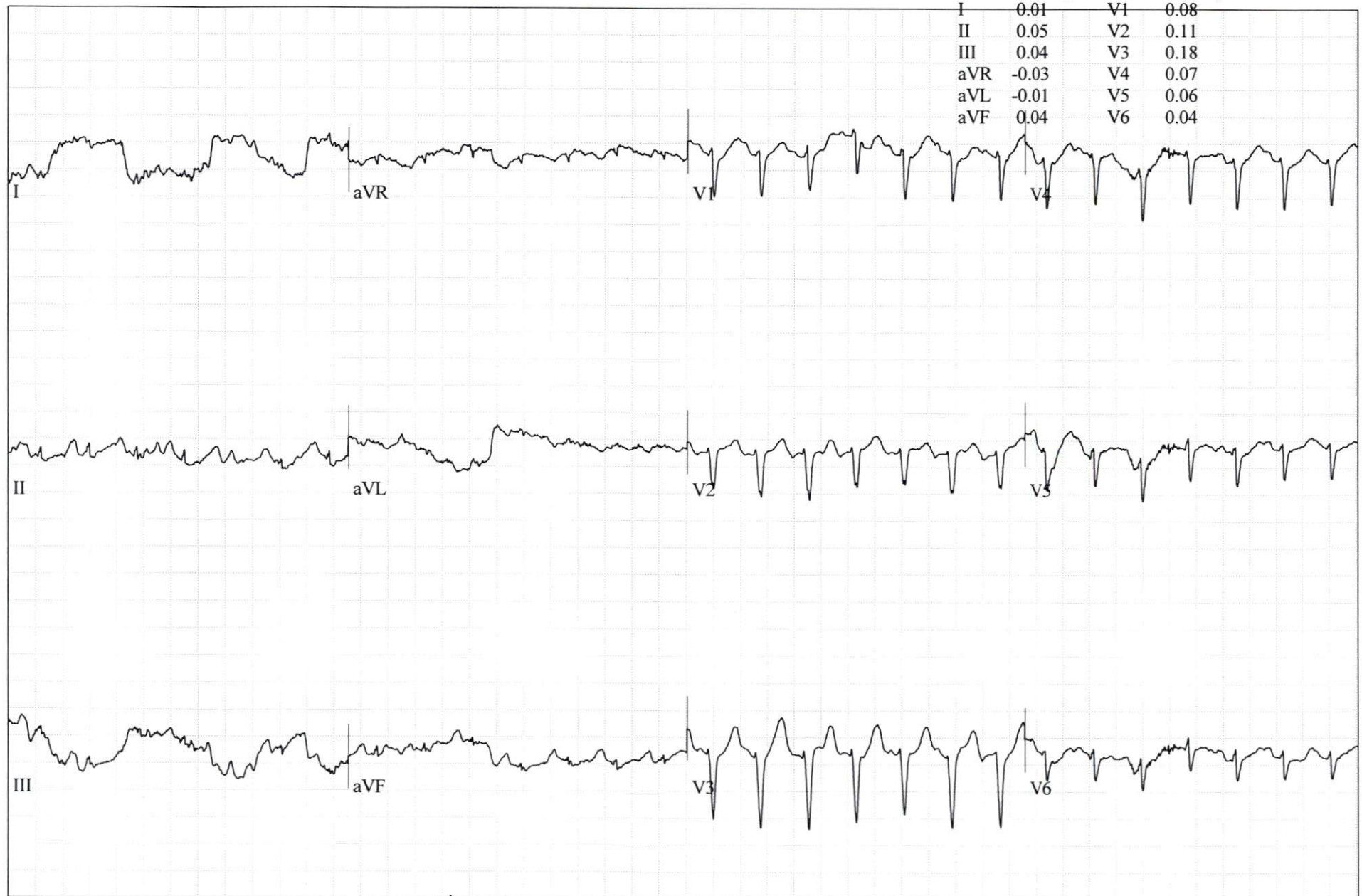
0.0 %

CENTRE CARDIOLOGIQUE CASA-ANFA

Mesure de J+x 60ms

Points automatiques

Dériv	ST(mV)	Dériv	ST(mV)
I	0.01	V1	0.08
II	0.05	V2	0.11
III	0.04	V3	0.18
aVR	-0.03	V4	0.07
aVL	-0.01	V5	0.06
aVF	0.04	V6	0.04



GE CASE V6.73 (2)

25 mm/s 10 mm/mV 50Hz 0.01Hz FRF+ FC(V4,V2)

Début de l'épreuve: 12:22:16

Page

6

EL SAFI, TOURIA

N° patient 16062021 EL SAFI

16.06.2021

12:37:20

162 /min

170/85 mmHg

Rapport 12 dériv.

RECUP.

#1

00:50

BRUCE

0.0 km/h

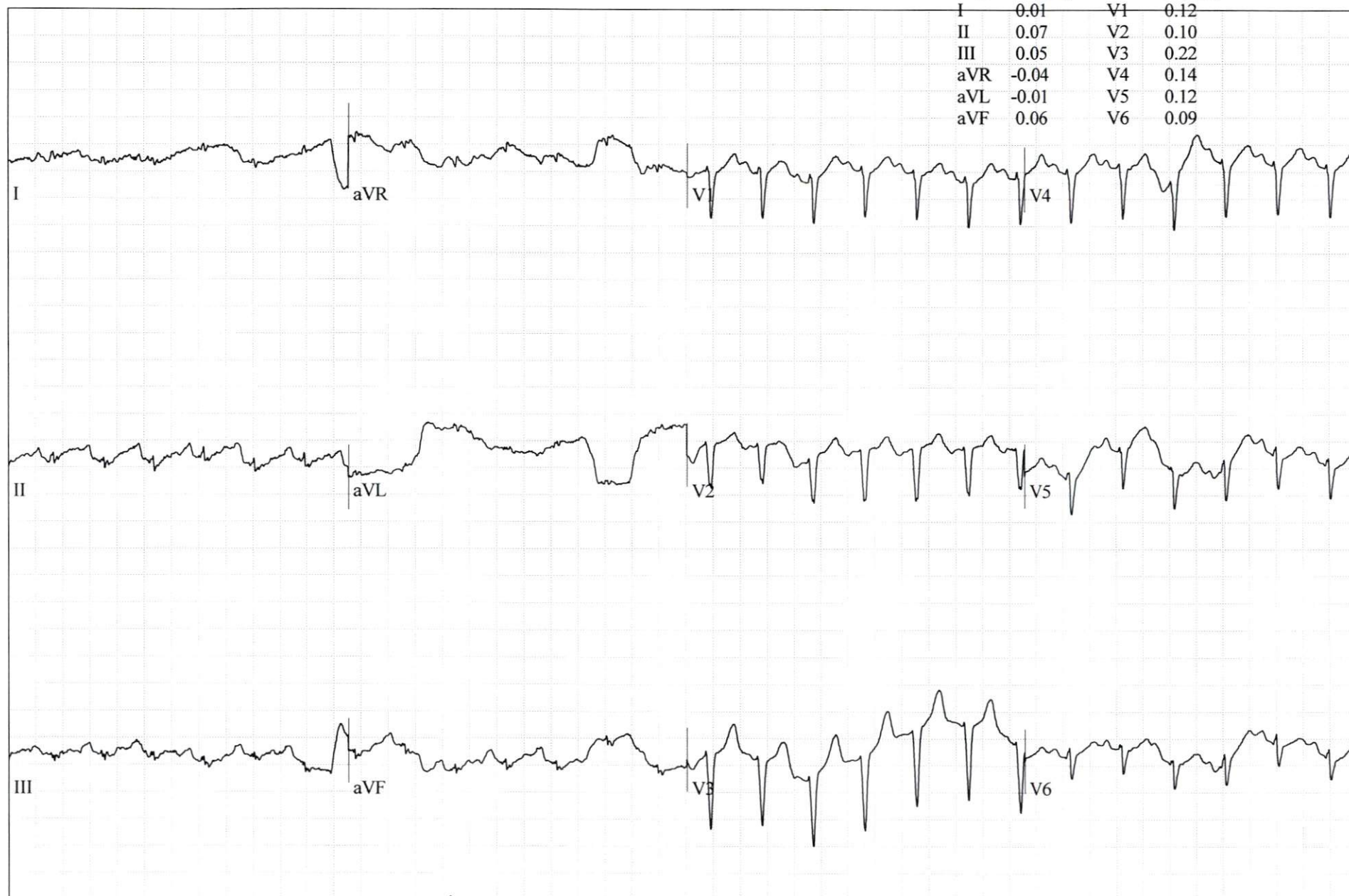
0.0 %

CENTRE CARDIOLOGIQUE CASA-ANFA

Mesure de J+x 60ms

Points automatiques

Dériv	ST(mV)	Dériv	ST(mV)
I	0.01	V1	0.12
II	0.07	V2	0.10
III	0.05	V3	0.22
aVR	-0.04	V4	0.14
aVL	-0.01	V5	0.12
aVF	0.06	V6	0.09



GE CASE V6.73 (2)

25 mm/s 10 mm/mV 50Hz 0.01Hz FRF+ FC(V1,V3)

Début de l'épreuve: 12:22:16

Page

7

EL SAFI, TOURIA

N° patient 16062021 EL SAFI

16.06.2021

12:37:26

155 /min

170/85 mmHg

Rapport 12 dériv.

RECUP.

#1

00:55

BRUCE

0.0 km/h

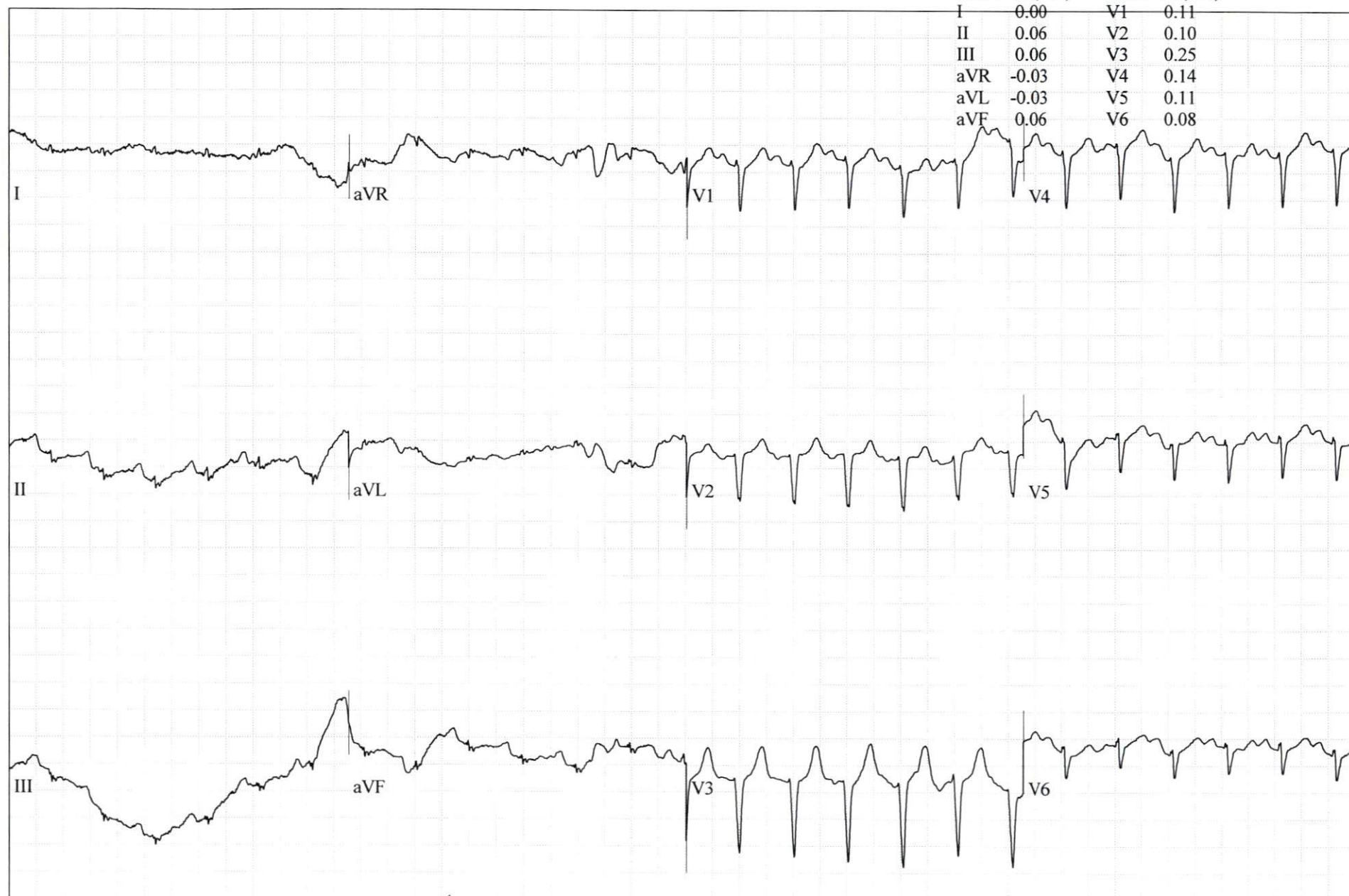
0.0 %

CENTRE CARDIOLOGIQUE CASA-ANFA

Mesure de J+x 60ms

Points automatiques

Dériv	ST(mV)	Dériv	ST(mV)
I	0.00	V1	0.11
II	0.06	V2	0.10
III	0.06	V3	0.25
aVR	-0.03	V4	0.14
aVL	-0.03	V5	0.11
aVF	0.06	V6	0.08



GE CASE V6.73 (2)

25 mm/s 10 mm/mV 50Hz 0.01Hz FRF+ FC(V1,V3)

Début de l'épreuve: 12:22:16

Page

8

EL SAFI, TOURIA

N° patient 16062021 EL SAFI

16.06.2021

12:38:20

160/- mmHg

Rapport 12 dériv.

RECUP.

#1

01:50

BRUCE

0.0 km/h

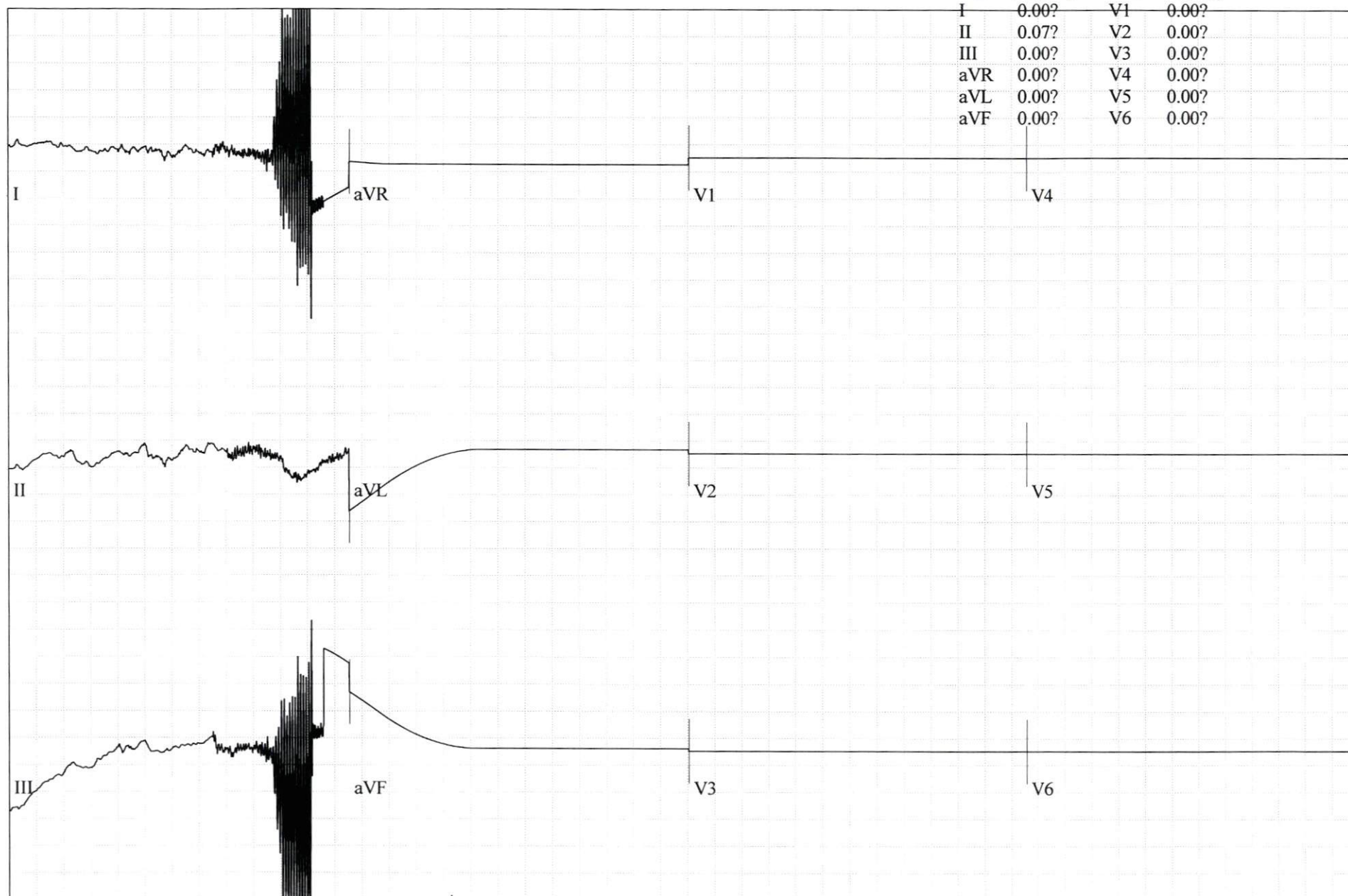
0.0 %

CENTRE CARDIOLOGIQUE CASA-ANFA

Mesure de J+x 0ms

Points automatiques

Dériv	ST(mV)	Dériv	ST(mV)
I	0.00?	V1	0.00?
II	0.07?	V2	0.00?
III	0.00?	V3	0.00?
aVR	0.00?	V4	0.00?
aVL	0.00?	V5	0.00?
aVF	0.00?	V6	0.00?



GE CASE V6.73 (2)

25 mm/s 10 mm/mV 50Hz 0.01Hz FRF+ FC(V1,V3)

Début de l'épreuve: 12:22:16

Page

9