

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## Instructions 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.

## Prescription :

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.

## Ordonnance :

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.

## Prothèse :

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 Étage 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° M21- 081638

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 3792 Société : RAM

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : H. SHIN AKBAR

Date de naissance : 12/09/37

Adresse :

Tél. : 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 :

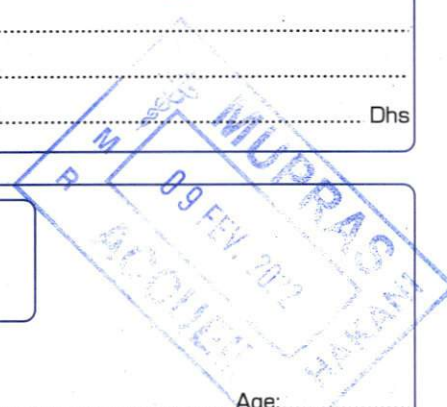
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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





# 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.

## Diagnostique 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



## Déclaration de Maladie

N° P19- 045826

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3792 Société : R A M  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre CDB RETRAITE  
Nom & Prénom : HASHIM AKBAR H.  
Date de naissance : 12.02.1948  
Adresse : 11, RUE JABAL BOUYEBLANE C.I.L. CASA  
Tél. : 0663128664 Total des frais engagés : 6320.40 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : .....  
Nom et prénom du malade : HASHIM AKBAR H. Age : .....  
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie : HTA Diabète  
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 Le : 09 / 02 / 22  
Signature de l'adhérent(e) : Hashim Akbar



# 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 FEV 2022	C2100		300,00	Dr BENCHERKAL Cardiologue N° 091021618 N° 091021618
01 FEV 2022	Chlorophyll Cardiac		1000,00	

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
AMRANI M'hamed Pharmacie SAAD 44, Bis Boulevard Abdelhakim Bouabid (Ex. Jerrada) - Oasis - Casablanca Tél: 05 22 25 34 85 INPE: 092051283	01.02.22	5020,40

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

## AUXILIAIRES MEDICAUX

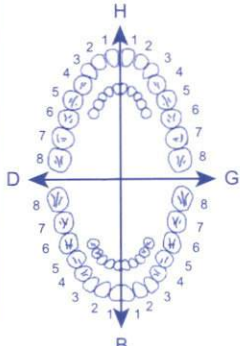
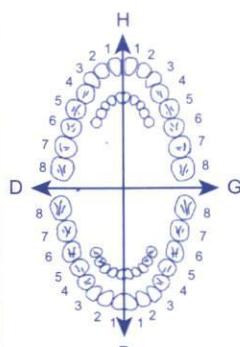
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l

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-around;"> <div>             H              25533412              00000000              D              00000000              35533411           </div> <div>             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

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 شقرون ادريس

خريج كلية الطب بتولوز

اختصاصي في أمراض القلب

والشرايين

بالميعاد

Casablanca, le 01 FEB 2022 الدار البيضاء في

Mr ALBAN  
Hashem

200,000 x 7

18,70 x 6

390,000 x 6

2770 x 6

5020,40.

Micardis 80 1qt ✓

- Crestor 10 1qt ✓

- Galvus met (50/1000) 1qt x 2 ✓

Cardioaspirine i(100)

1qt après repas

traitement de 6 (six) mois

**AMRANI M'hamed**  
Pharmacien  
44, Bis Boulevard Mohammed VI - Casablanca  
(Ex. Jerrada) - Oasis - Casablanca  
Tél: 05 22 25 34 85

INPE: 092051283

**Dr BENCHEKROUN DRISS**  
Cardiologue  
RÉS. 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  
INPE N° : 091021618

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

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



Maphar  
Bd Alkimia N° 6, QI,  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
Crestor 10mg cp pell b30  
P.P.V : 185,70 DH



Maphar  
Bd Alkimia N° 6, QI,  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
Crestor 10mg cp pell b30  
P.P.V : 185,70 DH



Maphar  
Bd Alkimia N° 6, QI,  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
Crestor 10mg cp pell b30  
P.P.V : 185,70 DH



Maphar  
Bd Alkimia N° 6, QI,  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
Crestor 10mg cp pell b30  
P.P.V : 185,70 DH



Maphar  
Bd Alkimia N° 6, QI,  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
Crestor 10mg cp pell b30  
P.P.V : 185,70 DH



Maphar  
Bd Alkimia N° 6, QI,  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
Crestor 10mg cp pell b30  
P.P.V : 185,70 DH



Cardioaspirine 100 mg/30cps  
Acide acétylsalicylique  
P.P.V. : 27,70 DH  
Bayer S.A.



Cardioaspirine 100 mg/30cps  
Acide acétylsalicylique  
P.P.V. : 27,70 DH  
Bayer S.A.



Cardioaspirine 100 mg/30cps  
Acide acétylsalicylique  
P.P.V. : 27,70 DH  
Bayer S.A.



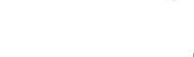
Cardioaspirine 100 mg/30cps  
Acide acétylsalicylique  
P.P.V. : 27,70 DH  
Bayer S.A.



Cardioaspirine 100 mg/30cps  
Acide acétylsalicylique  
P.P.V. : 27,70 DH  
Bayer S.A.



Cardioaspirine 100 mg/30cps  
Acide acétylsalicylique  
P.P.V. : 27,70 DH  
Bayer S.A.



6 118001 031092  
GALVUS MET® 50 mg/1000 mg  
Boîte de 60 comprimés pelliculés  
PPV : 390.00 DH

6 118001 031092  
GALVUS MET® 50 mg  
Boîte de 60 comprimés pelliculés  
PPV : 390.00 DH

6 118001 031092  
GALVUS MET® 50 mg/1000 mg  
Boîte de 60 comprimés pelliculés  
PPV : 390.00 DH

6 118001 031092  
GALVUS MET® 50 mg/1000 mg  
Boîte de 60 comprimés pelliculés  
PPV : 390.00 DH

6 118001 031092  
GALVUS MET® 50 mg  
Boîte de 60 comprimés pelliculés  
PPV : 390.00 DH

6 118001 031092  
GALVUS MET® 50 mg/1000 mg  
Boîte de 60 comprimés pelliculés  
PPV : 390.00 DH

6 118001 040247  
MICARDIS 80mg  
(Telmisartan)  
28 comprimés

6 118001 040247  
MICARDIS 80mg  
(Telmisartan)  
28 comprimés

6 118001 040247  
MICARDIS 80mg  
(Telmisartan)  
28 comprimés

6 118001 040247  
MICARDIS 80mg  
(Telmisartan)  
28 comprimés

6 118001 040247  
MICARDIS 80mg  
(Telmisartan)  
28 comprimés

6 118001 040247  
MICARDIS 80mg  
(Telmisartan)  
28 comprimés

6 118001 040247  
MICARDIS 80mg  
(Telmisartan)  
28 comprimés

BC  
6 118001 040247  
MICARDIS 80mg  
(Telmisartan)  
28 comprimés

BOTTU S.A.  
6 118001 040247  
MICARDIS 80mg  
(Telmisartan)  
28 comprimés



## CABINET DE CARDIOLOGIE

Dr Driss BENCHEKROUN

Diplômé de la Faculté de Médecine de Toulouse

Casablanca, le 01/02/2022

MR AKBAR Hashem

### NOTE D'HONORAIRE

- Consultation + ECG.....	300.00 DH
- Echo-doppler cardiaque .....	1.000.00 DH

TOTLA ..... 1.300.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

MILLE TROIS CENT DIRHAMS

Dr. D. BENCHEKROUN

Dr. D. BENCHEKROUN  
Rue Ibn Nafiss Maârif - Casablanca  
Résidence BENOMAR  
Tel : 25.06.06 / 05.22.23.22.67

Résidence BENOMAR, Immeuble " B " Rue Ibn Nafiss Maârif – Casablanca

Tel 05.22. 25.06.06/ 05.22.23.22.67 Patente :35701077 IF : 40703715 ICE: 001678806000047

**DOCTEUR Driss BENCHEKROUN**

**Cardiologue**

Résidence BENOMAR  
Rue Ibn Nafiss, Immeuble B  
Maârif – Casablanca

Tél. : 022 25.06.06 / 022 23.22.67

Casablanca, le 01/02/2022

**MR AKBAR Hashem**

## **ECHO-DOPPLER CARDIAQUE**

- TA : 130/70 mmHg      - F.C : 84/bpm.      - S.C = 1.56 m<sup>2</sup>

### **MESURES :**

- Aorte :	- Diamètre =	31	N < 36 mm	PHT =	ms
	- O.S	13	N > 15 mm	ITVAo =	47.6 cm
- O.G. :	- Diamètre =	40	< 40 mm	ROG/Ao =	1,50 < 1.3 mm

### **- Mitrale**

- V.G.	D.T.D.	(30-55 mm)	DTS	< 35 mm	
	S.I.V.	10	< 11 mm	P.P.	< 11 mm
	% Ro VG	% = 33 + 5			

- F. diastolique VG : RE/A = <1      TDE = ms      E/E' = 6.6

- Cavités Droites : PAPs = 32.5 mmHg

### **COMMENTAIRE :**

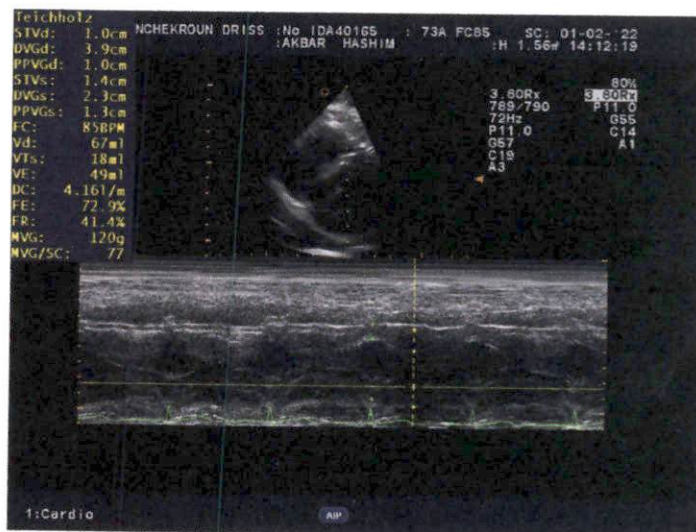
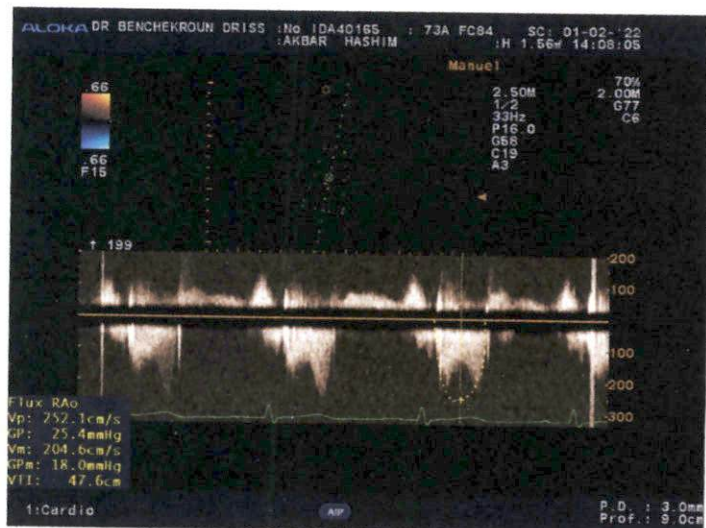
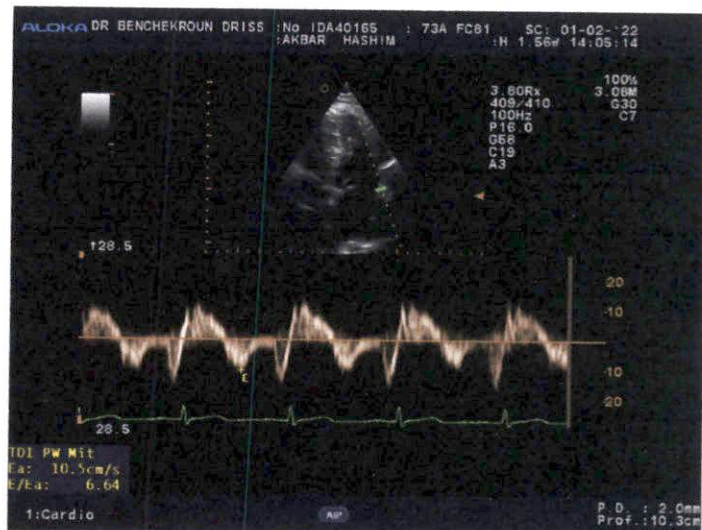
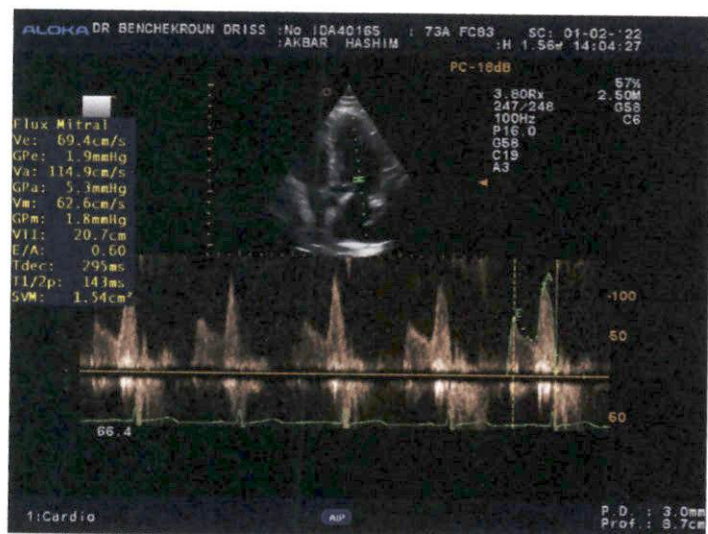
- Ventricule gauche de taille normale
- Pas de troubles de la contractilité globale ou segmentaire
- Epaisseur du septum interventriculaire et de la paroi postérieure normale
- Fraction d'éjection VG = 71 % (M. de Simpson)
- Oreillette gauche de taille normale - VCI de taille normale compliant
- Cavités cardiaques droites de taille normale
- Fonction systolique VD normale - S' = 15.7 cm/s
- Sigmoïdes aortiques épaissies légèrement calcifiées - Insuffisance aortique mineure
- Pas de sténose significative - Calcification de l'aorte ascendante
- Insuffisance mitrale mineure, calcification partielle de l'anneau
- Pas d'épanchement péricardique

### **CONCLUSION :**

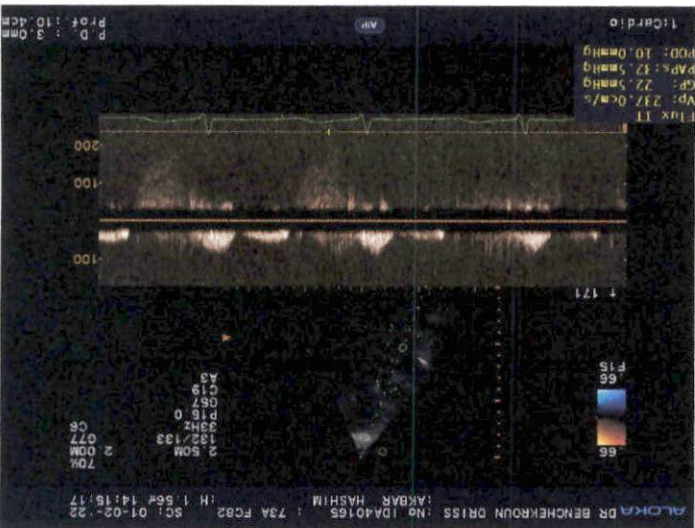
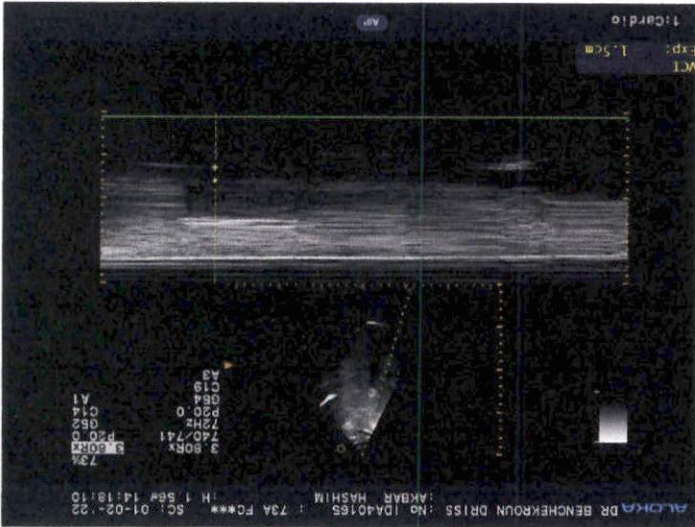
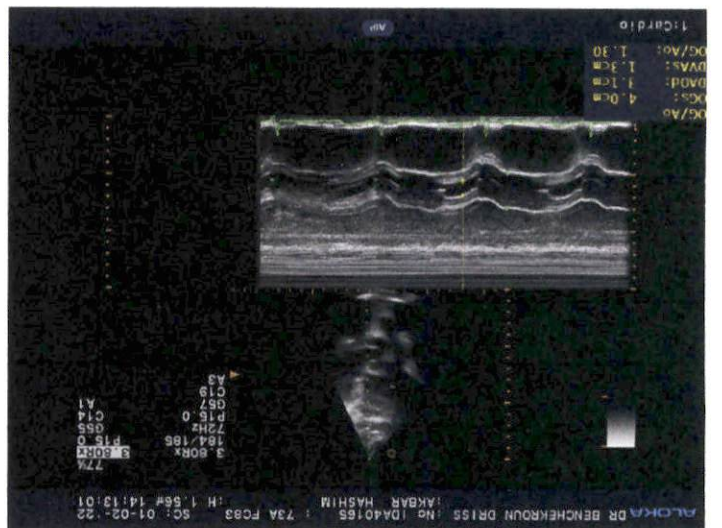
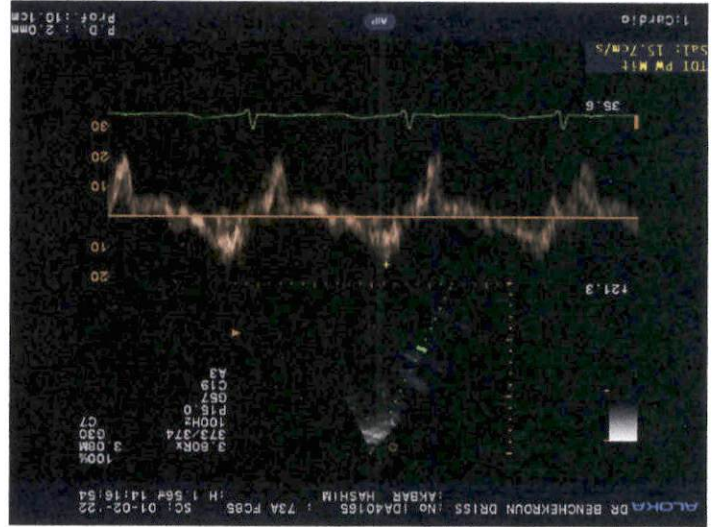
- Ventricule gauche de taille et de contractilité normales
- Pas d'hypertrophie pariétale
- Fraction d'éjection normale VG = 71% (m. de Simpson)
- Pressions de remplissage VG normale non élevées
- Calcification pariétale de l'aorte
- Insuffisances aortique et mitrale mineures sur valves scléreuses
- PAS d'HTAP.

**Dr BENCHEKROUN DRISS**  
Cardiologue  
Rég. Méd. 09/02/2022 - 09/02/2022  
MAJOR - CASABLANCA - 09/02/2022  
INPE N° : 091021618









TA =  $\frac{130}{70}$  mmHg

ECG : RRS = 84 /mm    PR = 0.18 /Sec    aQRS = 0  
QT = 0.38 /Sec

Dr BENCHEROUN DRISS  
RES. MED. GEN.  
MARSEILLE  
INPE N° : 091021618  
15/12/2025



# **CABINET DE CARDIOLOGIE**

**Docteur BENCHEKROUN Driss**

Résidence Benomar - Rue Ibn Nafiss - Immeuble "B"

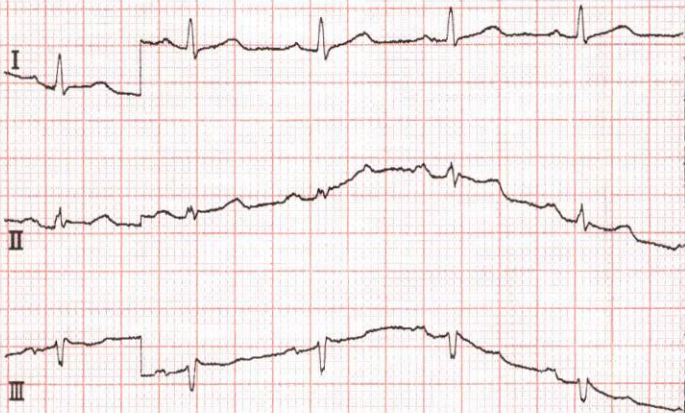
Mâarif - Casablanca - Tél. : 05 22.25.06.06 / 05 22.23.22.67 - Fax : 05 22.23.22.67

## **ELECTROCARDIOGRAMME**

de M

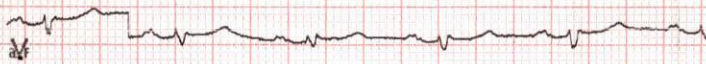
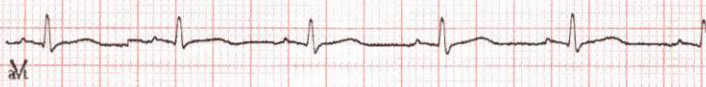
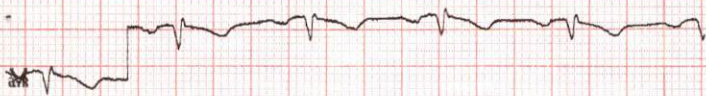
**AKBAR  
HASHIM**  
01/02/2022

1/ 1/ 1 1:45 3.2s HR=84  
35/50Hz 10mm/mV 25mm/s

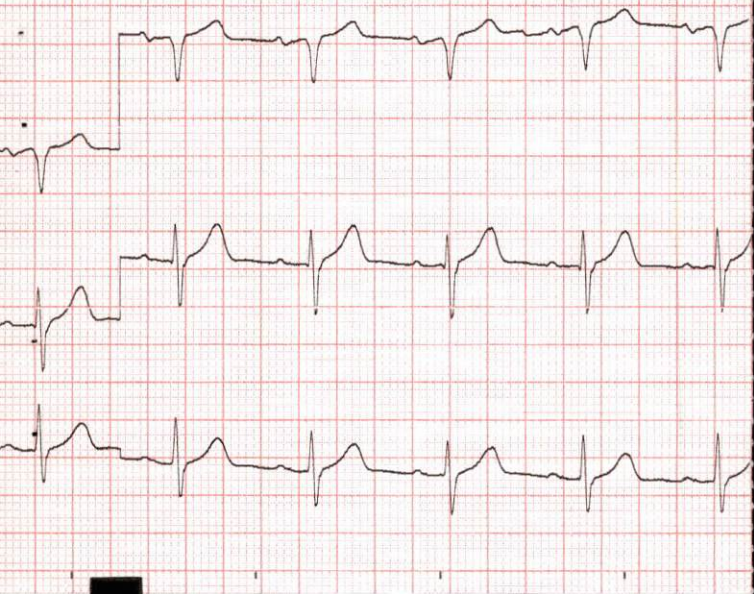




1/ 1/ 1    1:45    3.2s    HR=84  
35/50Hz    10mm/mV    25mm/s



1 1:46 3.2s HR=80  
12 10mm/mV 25mm/s





1/ 1/ 1 1:46 3.2s HR=83  
35/50Hz 10mm/mV 25mm/s

