

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES RÉMBOURSEMENTS 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 canalaire, 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 canalaire.

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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.

103709

Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)
Matricule : 1286 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :
Nom & Prénom : BATHOURI KHADIJA

Date de naissance :

Adresse :

Tél. 0669 014992 Total des frais engagés : Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

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) :

.....

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

ditions 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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

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

ologie 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.

que :

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

ducation :

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.

aire :

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.

die 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.

RAS : 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 M21- 0060433

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1186

Société :

Royal Air Maroc

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

BAAHLOURI

Khadijja

Date de naissance :

14/07/53

Adresse :

14 Rue Mohamed El AYYANI
France ville 2 Casablanca Maroc

Tél. : 0668014892

Total des frais engagés : _____ Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. BENCHAKROUNE Driss
Cardiologue Rythmologue
93, Bd Sidi Rabi Oulfa - Casa
Tél: 05 22 99 80 20

Date de consultation :

31/01/2022

Nom et prénom du malade :

BAAHLOURI KHADIJJA Age: _____

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Chir

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 : 31/01/2022

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie Nº M21-060433

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).

Matricule : 1186 DRS 8000 DHS

Nom de l'adhérent(e) : 350

Total des frais engagés : 1559,60

Date de dépôt : MED

BELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

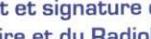
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
31/01/2022	CS+ETM		350,00	Dr. BENCHARKOUNE Driss Cardiologue - Rythmologue 93, Bd Oum Babou Oulifa - Casa Tél: 06 22 90 80 20

EXECUTION DES ORDONNANCES

A circular blue ink stamp with the words "PHARMACIE JASWAL" around the perimeter. In the center, it says "Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur". There is also some smaller, illegible text inside the circle.

Date	Montant de la Facture
31/01/2022	1559,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
 Dr. BENCHAKROUE DINE Cardiologue Radiologue 193, Bd Oum Bachir Oufia - Casa Tél: 06 22 90 80 20	31/01/2022	EC 800,00	

AUXILIAIRES MEDICAUX

VIOLET ADHERENT

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

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

O.D.F
PROTHESES DENTAIBLES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

The diagram illustrates a dental arch with teeth numbered from 1 to 8 on both the upper and lower arches. The upper arch is oriented with the mesial side at the top and the distal side at the bottom. The lower arch is oriented with the mesial side at the bottom and the distal side at the top. Key anatomical landmarks are indicated: D (Distal) and G (Gingival) on the upper arch, and B (Buccal) and M (Mucogingival) on the lower arch. The teeth are numbered as follows: Upper arch: 5, 6, 7, 8, 8, 7, 6, 5. Lower arch: 8, 7, 6, 6, 5, 4, 3, 2, 1, 1, 2, 3.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

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 بنشرعون ادريس

متخصص في أمراض القلب والشرايين

متخصص في اضطرابات نبضات القلب

خريج كلية الطب بالرباط و بوردو (فرنسا)

طبيب سابق بمستشفيات بروكسل (بلجيكا)

طبيب سابق بالمستشفى العسكري (الرباط)

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

31/01/2022

ORDONNANCE

Mme BAHLOURI Khadija

98.10 x 2 COSYREL 5/5 mg: 1/2 comp par jour le matin

34.60 x 3

LASILIX 40 mg : 1/2 comp par jour le matin

270.00 x 3

COPALVIX 75/100 mg : 1 comp par jour

155.90 x 3

LD-NOR 40 mg : 1 comp par jour le soir

80.00 x 3

LANPROL 30 mg : 1 gélule par jour (au petit déjeuner)

(TRAITEMENT DE 03 MOIS / ne pas arrêter sans avis médical)



Dr. BENCHAKROUNE Driss
Cardiologue - Rythmologue
193, Bd Oum Rabii Oulfa - Casablanca
Tel: 05 22 90 80 20 - 07 77 64 78 63

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

شارع أم الريـبع - ولـفا - البيـضاء

(au dessus laboratoire ORBIO - Face Lydec)

Tel: 05 22 90 80 20

Portable/WhatsApp: 07 77 04 78 68

06 61 29 13 24

Email: driss.benchakroune@gmail.com



لانبرول® 30 مع لانزبرازول

لأنزبرازول

LANPROL® 30 mg
28 gélules



6 118000 051039

28 برشامات

مقاومة للعصارة المعدية

LOT : 341
PER : SEP 2024
PPV : 80 DH 00



Lansoprazole

φ_{h.i.}

معهد الصيدلة

LANPROL® 30mg

LOT : 211216

EXP : 07/2024

PPV : 155,90 DH

UT.AV.:

LOT N°:

PPV(DH):



ج - ٦ - ٤

أنتروفيلاستاتين

أقراص ملبيسة

30 X 0



COOPER
PHARMA



LOT : 211216

EXP : 07/2024

PPV : 155,90 DH

UT.AV.:

LOT N°:

PPV(DH):



دواء
للتثبيت
أنتروفيلاستاتين

أقراص ملبيستة

30 X 0



COOPER
PHARMA



LOT : 211216

EXP : 07/2024

PPV : 155,90 DH

UT.AV.:

LOT N°:

PPV(DH):



دواء
للتثبيت
أنتروفيلاستاتين

أقراص ملبيستة

30 X 0



COOPER
PHARMA



30 comprimés pelliculés
sécables



5mg/5mg

comprimé pelliculé sécable
Fumarate de bisoprolol /
Péridopril arginine

COSYREL®



14011057



6 118001 130269

COSYREL 5mg/5mg - O

30 comprimés pelliculés sécables

PPV : 98,10 DH

Servier Maroc - Casablanca



Respecter les doses prescrites

Liste 1 - Produit sur ordonnance N° 1 MME

30 comprimés pelliculés
sécables



5mg/5mg

comprimé pelliculé sécable
Fumarate de bisoprolol /
Péridopril arginine

COSYREL®



14011057



6 118001 130269

COSYREL 5mg/5mg

30 comprimés pelliculés sécables

PPV : 98,10 DH

Servier Maroc - Casablanca



RESPECTER LES DOSES PRESCRIPTIONS

لیستہ ۱ - لیستہ نہائی میں اور دوسرے میں مذکور ہے۔

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 بنشرعون ادريس

متخصص في أمراض القلب والشرايين

متخصص في اضطرابات نبضات القلب

خريج كلية الطب بالرباط و بوردو (فرنسا)

طبيب سابق بمستشفيات بروكسل (بلجيكا)

طبيب سابق بالمستشفى العسكري (الرباط)

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

Le 31/01/2022

COMPTE RENDU D'ECHOGRAPHIE DOPPLER CARDIAQUE

Mme BAHLOURI Khadija

Ventricule gauche de taille normale, HVG concentrique à prédominance septale, de contractilité globale conservée FEVG = 55 % SB

Pressions de remplissage du VG basses

Ventricule droit non dilaté, de bonne fonction systolique, TAPSE = 24 mm, Onde Sa tric = 13 cm/s.

OG légèrement dilatée à 22 cm² de surface. OD de taille normale

Aorte ascendante de taille normale. Péricarde sec

Veine cave inférieure fine et compliant.

Absence de thrombus intra-cavitaire ou de végétation décelable en ETT.

Sigmoïdes aortiques : 3 cusps, de bonne ouverture, absence de rétrécissement aortique absence de fuite aortique.

Valves mitrales de bonne ouverture, absence de rétrécissement mitral, fuite mitrale minime.

Profil mitral type 1.

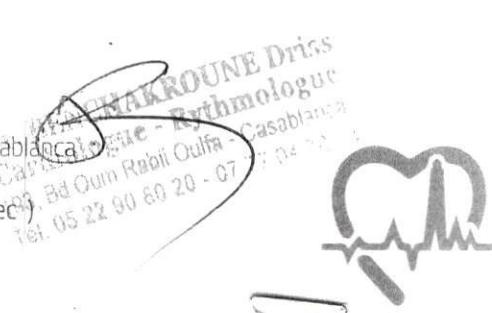
Absence d'anomalie valvulaire pulmonaire ou tricuspidale.

Fuite tricuspidale minime physiologique, PAPS à 26 mmHg.

AU TOTAL :

- **Cardiopathie hypertensive et ischémique compensée.**
- **Bonne fonction systolique du VG, FEVG à 55 % SB.**
- **PRVG basses.**

193, bd Oum Rabii - 2ème étage - Oulfa - Casablanca
شارع أم الربيع - ولفا - البيضاء
(au dessus laboratoire ORBIO - Face Lydec)
Tel: 05 22 90 80 20
Portable/WhatsApp: 07 77 04 78 68
06 61 29 13 24
Email: driss.benchakroune@gmail.com



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 بنشررون ادريس

متخصص في أمراض القلب والشرايين

متخصص في اضطرابات نبضات القلب

خرج كلية الطب بالرباط وبوردو (فرنسا)

طبيب سابق بمستشفيات بروكسل (بلجيكا)

طبيب سابق بالمستشفى العسكري (الرباط)

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 31/08/2022

NOTE D'HONORAIRE

Nom : *BENCHAKROUNE*

Prénom : *KHADJIA*

<input checked="" type="checkbox"/> Consultation + ECG	= 350,00
<input checked="" type="checkbox"/> Echodoppler cardiaque	= 80,00
<input type="checkbox"/> Echodoppler vasculaire	=
<input type="checkbox"/> Holter ECG	=
<input type="checkbox"/> Holter tensionnel	=
<input type="checkbox"/> Contrôle de Pacemaker	=
<input type="checkbox"/> Contrôle de Défibrillateur	=
<input type="checkbox"/> Autre :	=

TOTAL = 430,00 DH

Total (en lettres) : *Mille cent cinquante DH*

TP :36046312 ICE:001893439000027 IF:20744261

193, bd Oum Rabii - 2ème étage - Oulfa - Casablanca
193 شارع أم الريـع - ولـفـا - الـبـيـضاـء
(au dessus laboratoire ORBIO - Face Lydec)
Tel:05 22 90 80 20
Portable/WhatsApp : 07 77 04 78 68
06 61 29 13 24
Email : driss.benchakroune@gmail.com

Dr. BENCHAKROUNE Driss
Cardiologue
193, bd Oum Rabii Oulfa - Casablanca
Tel: 05 22 90 80 20



Poids : 69 Kg

Dr BENCHAKROUNE Driss

TA : 138/68 : 131/A6 : 128/71

ECG

Nom : BAHLOURI KHADIJA Clinique :

SN:0001307 Sexe :

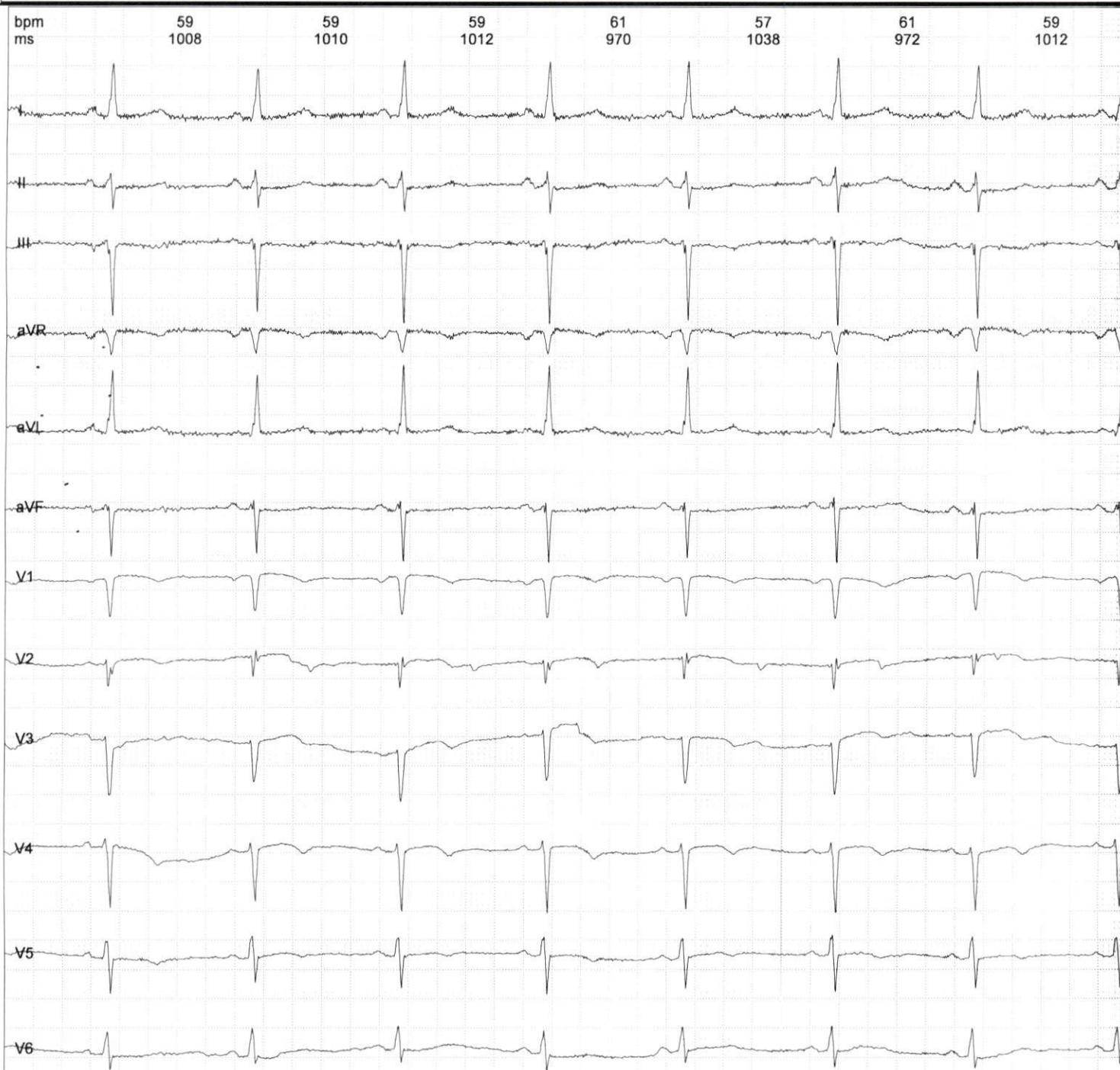
Age :

Servic:

Cas:

Lit:

Date: 31/01/2022 14:54:54



01:35

25mm/s 10mm/mV

Prompt:			
Fréquence :	1000 Hz	Intervalle PR	164 ms
Temps d'échantillon	107 s	Intervalle QT	352 ms
HR:	58 bpm	Intervalle QTc	349 ms
Intervalle P	100 ms	Axe P	32,75°
Intervalle QRS	104 ms	Axe QRS	-30,55°
Intervalle T	212 ms	Axe T	49,02°

Dr. BENCHAKROUNE Driss
Cardiologue - Rythmologue
193, Bd Oum Rabii Della - Casablanca
Tel. 05 22 90 89 20 - 07 77 11 11

Signature du médecin :