

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 canaux, 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 canaux.

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.

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° W21-686660

103709

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1786 Société :
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : BAHLOUR KHADIRJA
 Date de naissance :
 Adresse :
 Tél. 0669 014992 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.

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.

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 canaux, 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 canaux.

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° M21- 0060433

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1786 Société : Royal Air Maroc
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre
Nom & Prénom : BAHLOURI Khadija
Date de naissance : 14/07/53
Adresse : 4 Rue Mohamed El AYYAN, France Ville 2 Casablanca Maroc
Tél. : 0662014292 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. BENCHAKROUNE Driss
Cardiologue - Rythmologue
193, Bd Oum Rahil Oulfa - Casa
Tél. 05 22 90 80 20
Date de consultation : 31/01/2022
Nom et prénom du malade : BAHLOURI Khadija 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 ADHERENT

Déclaration de maladie N° 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 : 1786
Nom de l'adhérent(e) : 350+80000
Total des frais engagés : 1559,60
Date de dépôt : MED

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
31/01/2022	CS+ELN		359,00	Dr. BENCHAKROUNE Driss Cardiologue - Rythmologue 193, Bd Oum Bahloul - Casa Tél: 06 22 90 80 20

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	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. BENCHAKROUNE Driss Cardiologue - Rythmologue 193, Bd Oum Bahloul - Casa Tél: 06 22 90 80 20	31/01/2022	EDC	800,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

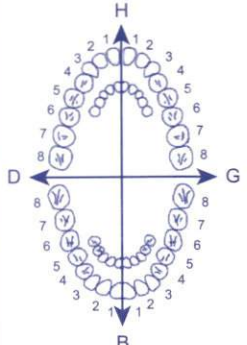
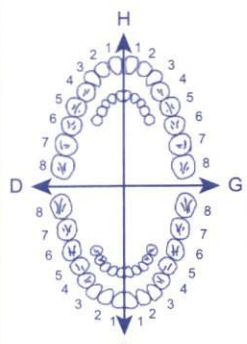
* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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 </div> <div> 21433552 00000000 G 00000000 35533411 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

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 بنشقرؤن أدريس

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

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

COPLAVIX 75/100 mg : 1 comp par jour

155.90 x 3

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

80.00

LANPROL 30 mg : 1 gélule par jour

(au besoin)

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

Prochain RDV : 03 mois (le 29/04/2022)



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

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

193 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

31/01/2022

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1,
Ain sebaa Casablanca
Coplavix 75mg/100mg
b30 cp : 270.00 DH
P.P.V : 082018

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1,
Ain sebaa Casablanca
Coplavix 75mg/100mg
b30 cp : 270.00 DH
P.P.V : 082018

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1,
Ain sebaa Casablanca
Coplavix 75mg/100mg
b30 cp : 270.00 DH
P.P.V : 082018

LASILIX 40MG
20CP SEC
P.P.V : 340H60
LOT: 21E011
PER: 07/2025

LASILIX 40MG
20CP SEC
P.P.V : 340H60
LOT: 21E011
PER: 07/2025

LASILIX 40MG
20CP SEC
P.P.V : 340H60
LOT: 21E008
PER: 06/2025



LANPROL® 30mg

Lansoprazole

لانبرول® 30 مغ

لانزوبرازول

LANPROL® 30 mg
28 gélules ○



6 118000 051039

28 برشامات
مقاومة للعصارة المعدية



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



معهد الصيدلة

احترموا المقادير المعينة
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
قائمة 1: لا يصرف إلا بموجب وصفة طبية
Liste 1 - UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE



COSYREL 5mg/5mg-○

30 comprimés pelliculés sécables

PPV : 98,10 DH

Servier Maroc - Casablanca

14011057



COSYREL®

5mg/5mg

comprimé pelliculé sécable
Fumarate de bisoprolol /
Périndopril arginine

30

comprimés pelliculés
sécables



احترموا المقادير المعينة
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
قائمة 1 : لا يصرف إلا بموجب وصفة طبية
Liste 1 - UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE



COSYREL 5mg/5mg-○

30 comprimés pelliculés sécables

PPV : 98,10 DH

Servier Maroc - Casablanca

14011057



COSYREL®

5mg/5mg

comprimé pelliculé sécable
Fumarate de bisoprolol /
Périndopril arginine

30

comprimés pelliculés
sécables



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 COMPLIANTE.

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 tricuspide.

Fuite tricuspide 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

193 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
193, Bd Oum Rabii Oulfa - Casablanca
Tel: 05 22 90 80 20 - 07 77 04 78 68



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 31/08/2022

NOTE D'HONORAIRES

Nom : SANI OUBI

Prénom : KHADIGA

<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 = 1150,00 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 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. BENCHAKROUNE Driss
Cardiologue - Rythmologue
Cas. Bd Oum Rabii Oulfa - Casa
Tel: 05 22 90 80 20



Poids: 69 Kg

TA: 138/68 : 131/26 : 128/71

Dr BENCHAKROUNE Driss

Nom: BAHLQURI KHADIJA Cline:

SN: 0001307

Sexe:

Age:

ECG

Servi:

Cas:

Lit:

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



01:35

25mm/s 10mm/mV

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°

Prompt:

Puls. totals85 ,Rythme normal79 ,SVE 0 ,VE 1 .

Dr. BENCHAKROUNE Driss
Cardiologue - Rythmologue
193, Bd Oum Rabii Dulla - Casablanca
Tél. 05 22 90 89 20 - 07 71 11 11 11

Signature du médecin :