

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

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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 des données à caractère personnel.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed V et Rue Allal Ben Abdellah - Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.ma



Déclaration de Maladie
N° M21- 072625

☐ Optique ☒ Dentaire ☐ Autres

Maladie

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5589

☐ Actif

Nom & Prénom : EL Ouardi Mohamed

Date de naissance : 30/01/86

Adresse : LAT HAV FATH N° 690 OULFA

Tél. :

Société :

☐ Autre :

☒ Pensionné(e)

Total des frais engagés :

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 24/01/2022

Nom et prénom du malade : EL Ouardi Mohamed

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 : /

Signature de l'adhérent(e) : /

Le : /

Autorisation CNDP N° 1-A-A-215 / 2019

DR. BENCHAKROUNE Driss
Cardiologue - Rythmologue
193, Bd Oum Rabii Oulfa - Casablanca
Tél: 05 22 90 00 20 - 07 77 04 78 88

ACCUEIL
09 JAN. 2022
MUPRAS
DR. BENCHAKROUNE Driss
Cardiologue - Rythmologue
193, Bd Oum Rabii Oulfa - Casablanca
Tél: 05 22 90 00 20 - 07 77 04 78 88

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
24/1/2022	CSHCC		359,00	Dr. BENCHAKROUNE Driss Cardiologue - Rythmologue 193, Bd Oum Roukhi Oulfa - Casablanca Tél: 05 22 90 80 20 - 07 77 04 78

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	24-05-22	422,40

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
		AM	PC	IM	IV	

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 l'ODF.																
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient													
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>												
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>												
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>												
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>												
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE															
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </tbody> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	B		00000000	00000000	35533411	11433553		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H															
	25533412	21433552														
	00000000	00000000														
	B															
	00000000	00000000														
	35533411	11433553														
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>												
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS <input type="text"/>												
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>												

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 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

24/05/2022

ORDONNANCE

M. EL OUARDI Mohamed

COVERAM 5/5 mg : 1 comp par jour le matin

KARDEGIC 75 mg : 1 sachet par jour au repas de midi

NEBILET 5 mg : 1/4 comp. par jour le soir

LD-NOR 40 mg : 1/2 comp par jour le soir

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

- Prochain RDV : 03 mois (le 24.08.....2022)

PHARMACIE ANNASSIM
Lot H. H. Oulfa
CASABLANCA - 2022 90 39 12
N°PE: 092010552
ICE: 062042097000024

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

LOT : Z2E002
PER: 09 2023
KARDEGIC 75MG
SACHETS B30
P.P.V : 30DH70
6 118000 061847

LOT : Z2E001
PER: 07 2023
KARDEGIC 75MG
SACHETS B30
P.P.V : 30DH70
6 118000 061847

193, bd Oum Rabii - 2ème étage - Oulfa - Casablanca
193 شارع أم الربيع - ولغا - 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



201031 7/1 Kg

TA: 112/71

Dr BENCHAKROUNE Driss

ECG

Nom : EL OUARDI
MOHAMED

Clini:

SN:0002402

Sexe :

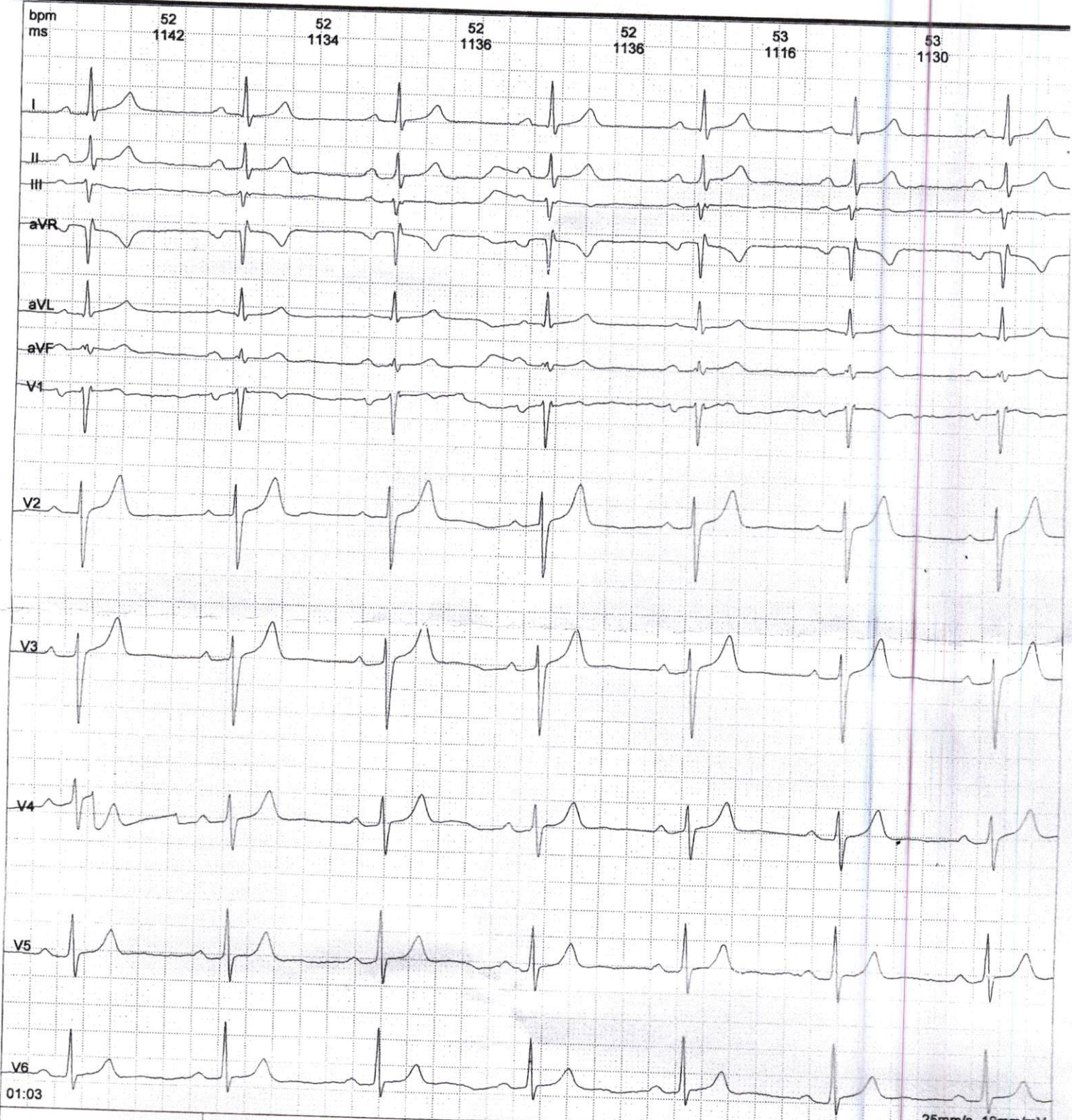
Age :

Servi:

Cas:

Lit:

Date:24/05/2022 12:45:05



Fréquence :	1000 Hz	Intervalle PR	220 ms
Temps d'échantillon	74 s	Intervalle QT	402 ms
HR:	53 bpm	Intervalle QTc	377 ms
Intervalle P	102 ms	Axe P	50,40°
Intervalle QRS	96 ms	Axe QRS	14,79°
Intervalle T	186 ms	Axe T	32,92°

Prompt:
Puls. totaux 64, Rythme normal 64, SVE 0, VE 0.

Handwritten notes:
Rythme normal
Rythme normal
Rythme normal
Rythme normal

Dr. BENCHAKROUNE Driss
Cardiologue - Rythmologue
1994 - 2020 - 01 77 04 78 68
Signature du médecin :