

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1786 Société : R.A.M
 Actif Pensionné(e) Autre : BAHLOURI Khadija
 Nom & Prénom : BAHLOURI Khadija
 Date de naissance : 14/07/53
 Adresse : 4 Rue Mohamed El HAYAN
France Ville 2 CASABLANCA
 Tél. : 066.20.14.29.2 Total des frais engagés : _____ Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :


Dr. BENCHAKOUNE DRISS
Cardiologue- Rythmologue
193. Bld. Mohammed V, Casablanca
Tél: 05 22 20 80 20

Date de consultation : 06/09/2009

Nom et prénom du malade : BAHLOURI Khadija 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 : CASABLANCA Le : 06/10/2009

Signature de l'adhérent(e) : Khadija



RELEVE 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
06/09/2022	CS + ECG	359.00		Dr. BENCHAKROUNE Rythmologue 13. Bd Oufa Ben Oufa - Casa Tel: 0523 90 80 20

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
DR. BEN CHAKROUNE DR Cardiologue Rythmologue 143, Bvd Chambre d'Offre - Casablanca 106 22 90 80 20	06/09/2022	691	800,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

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 l'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

TECRAM® 2,5 mg

Ramipril

30
Gélules

b

bottu / A

82, Allée des Casuarinas - Ain Seba - Casablanca

S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

Voie orale

TECRAM® 2,5 mg

Ramipril

30
Gélules

b

bottu / A

82, Allée des Casuarinas - Ain Seba - Casablanca

S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

Voie orale

TECRAM® 2,5 mg

Ramipril

30
Gélules

b

bottu / A

82, Allée des Casuarinas - Ain Seba - Casablanca

S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

Voie orale

LOT : 211389

EXP : 09/2024

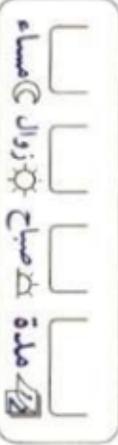
PPV : 155,90 DH

UT.AV.:

LOT N°:

PPV (DH):

40
مدين
عن طريق البر



أنيورينا ستاندين

ب - نمو

أقراص ملبيسة

30



CC

LOT : 211389

EXP : 09/2024

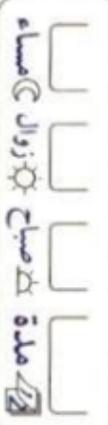
PPV : 155,90 DH

UT.AV.:

LOT N°:

PPV (DH):

40
مدين
عن طريق البر



أنيورينا ستاندرين

ب - نمو

أقراص ملبيسة

30



CC

LOT : 211389

EXP : 09/2024

PPV : 155,90 DH

UT.AV.:

LOT N°:

PPV (DH):

40
مدين
عن طريق البر



أنيورينا ستاندين

ب - نمو

أقراص ملبيسة

30



CC

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 06/09/2022

COMPTE RENDU D'ECHOGRAPHIE DOPPLER CARDIAQUE

Mme BAHLOURI Khadija

Ventricule gauche de taille normale, HVG concentrique à prédominance septale, de contractilité globale conservée FEVG = 58 % SB

Pressions de remplissage du VG basses E/Ea = 7.9

Ventricule droit non dilaté, de fonction systolique correcte, TAPSE = 22 mm, Onde Sa tric = 11.2 cm/s.

OG légèrement dilatée à 21 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 25 mmHg.

AU TOTAL :

- **Cardiopathie hypertensive et ischémique stable.**
- **Bonne fonction systolique du VG, FEVG à 58 % SB.**
- **PRVG basses.**

193, bd Oum Rabii - 2ème étage - Oulfa - Casablanca
193 شارع أم الريان - ولفا - البيضاء

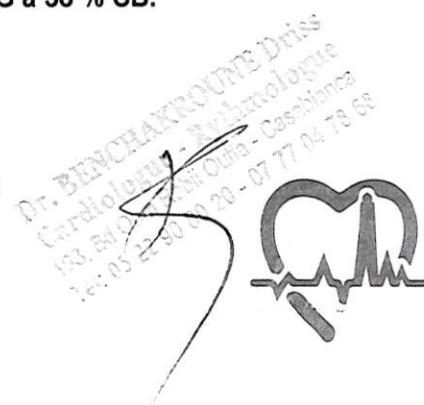
(au dessus laboratoire ORBIO - Face Lydec)

Tel : 05 22 90 80 20

Portable/WhatsApp : 07 77 04 78 68

06 61 29 13 24

Email : driss.benchakroune@gmail.com



Poids : 65 Kg

Dr BENCHAKROUNE Driss

TA : 115/75 12/23

Nom : BAHLOURI KHADIJA Clin:

SN:0003202 Sexe :

Age :

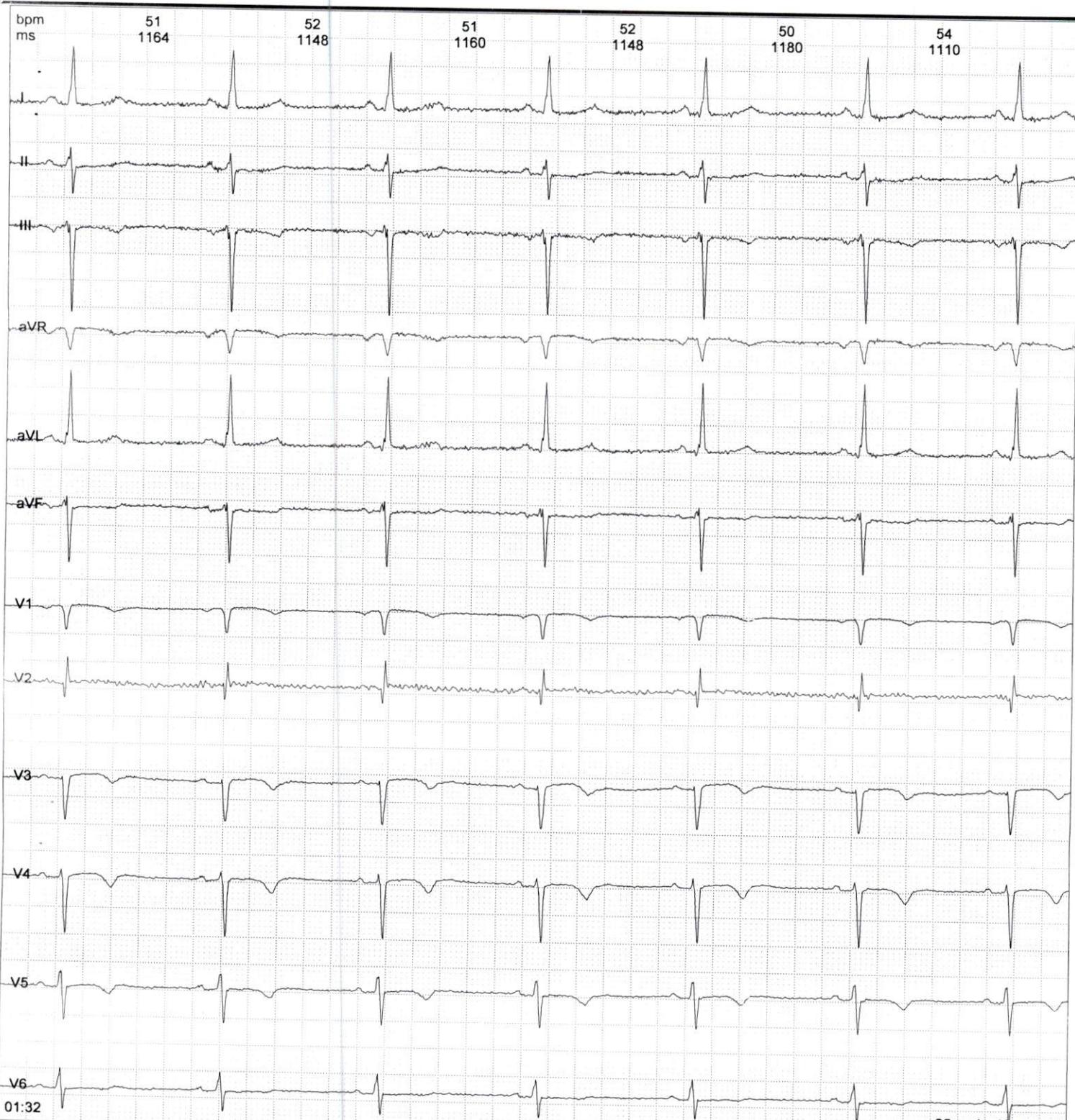
ECG

Servi:

Cas:

Lit:

Date:06/09/2022 17:54:17



Fréquence :	1000 Hz	Intervalle PR	196 ms	Prompt: Puls. totals78 ,Rythme normal78 ,SVE 0 ,VE 0 .
Temps d'échantillon	104 s	Intervalle QT	370 ms	
HR:	54 bpm	Intervalle QTc	350 ms	
Intervalle P	82 ms	Axe P	-41,17°	
Intervalle QRS	100 ms	Axe QRS	-36,95°	
Intervalle T	268 ms	Axe T	-55,07°	

Dr. BENCHAKROUNE Driss
Cardiologue Rythmologue
193, Bd Oum Rabia Gaff - Casablanca
Tel : 52 99 80 20 - 07 77 04 78 68

Signature du médecin :