

# 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

- Réclamation : contact@mupras.com  
 Prise en charge : pec@mupras.com  
 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 : 06169

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

JANIL ABDELGHANI

Date de naissance :

18 - 09 - 1961

Adresse :

14 Rue Ahmed Kadhafi Bv. Dr. Ennallam apt. 21  
Vol. 8 leiri, Casab

Tél. 0661396388

Total des frais engagés : 6.000 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 06/09/2012

Nom et prénom du malade :

JANIL ABDELGHANI

Age : 24

Lien de parenté :

Fils/mère

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

CNE / Miel

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 :

CNA

Le : 13/11/2012

Signature de l'adhérent(e) :

## 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 06/09/2022 06/09/2022	Visite	1	GRT 6000,00	Dr. BENCHAKOURA Rythmologie - Cardiologie - 193, Bd Ourn Rabhi Oulfa - Casablanca - 06 22 90 80 20 - 07 77 04 78 USAID

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

#### **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	
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....

#### **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.

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 بن شقرن 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 (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

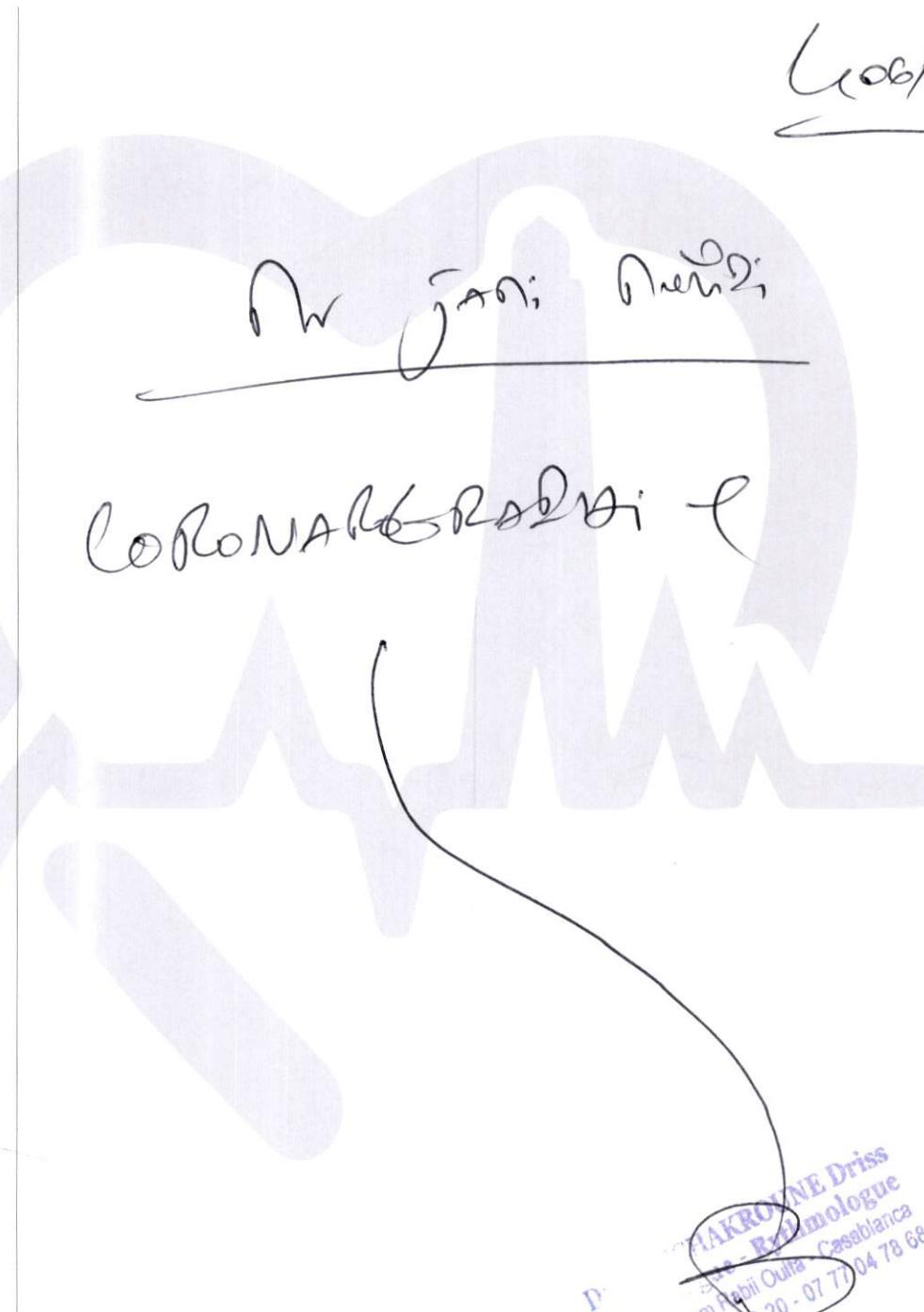
Rythmologie diagnostique  
et interventionnelle

Implantation de pacemaker

Implantation de  
défibrillateur

Electrophysiologie  
endocavitaire

Exploration des troubles  
du rythme cardiaque  
et palpitations



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

شارع أم الريـعـ - ولـفـا - الـبـيـضاـءـ

( 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



## Coronarographie

**Patient:** Mehdi JAMIL

**IPP:** 5711

**Date Examen:** 06/09/2022

**Opérateur:** Dr MOHAMED SAADAOUI

**Correspondant:** Dr DRISS BENCHAKROUN

**Date de naissance:** 16/07/1998

**Sexe:** MASCULIN

### TECHNIQUE

**Salle:** ATLAS.

**Scopie:** 2.22 min **Dose rayon x:** 2180 cGy.cm<sup>2</sup>. **Air Kerma :** 289 mGy.

**Voie d'abord primaire:** Artère radiale gauche - 5 French - Succès voie d'abord - Succès fermeture avec Compression manuelle.

**Contraste:** Omnipaque. 80 ml

### CORONAROGRAPHIE

**Dominance:** Dominance droite.

#### Artère Coronaire Gauche:

- Le tronc commun est de longueur normale, sans sténose.
- L'artère interventriculaire antérieure est de petite taille. Cette artère coronaire donne 3 branches diagonales.
- L'artère interventriculaire moyenne est indemne de sténose. Ce segment présente un trajet intramyocardique avec un effacement systolique important à ce niveau. Le diamètre de référence est inférieur à 2 mm à ce niveau. Le lit d'aval est normal, non infiltré. Le flux coronaire est normal (TIMI 3).
- L'artère circonflexe est une artère coronaire de taille normale. Cette artère donne deux branches marginales significatives.
- L'artère circonflexe est indemne de lésion coronaire significative ainsi qu'au niveau de ses branches de division.

#### Artère Coronaire Droite:

L'artère coronaire droite est de gros calibre et dominante. L'artère coronaire droite est indemne de sténose sur l'ensemble de ses segments.

**Score Syntax:** 0

### CONCLUSION

- ✓ Artères coronaires non athéromateuses.
- ✓ Milking important de L'IVA distale en aval l'artère est de très petit calibre il est également à signaler que la coronaire droite et dominante et de gros calibre c'est elle qui prend en charge la vascularisation de la pointe du cœur à la place de L'IVA .





GROUPE 20-20 MAROCAIN | GMCI20-20  
DE CARDIOLOGIE INTERVENTIONNELLE

Dr Mohamed SAADAoui

Dr Amine EL KHADIR

Dr Nihal ABASSI

Dr Ismail Ismail

Dr kaoutar CHBINI

Dr. Mohamed SAADAoui  
\* Cardiologue Interventionnel \*  
Institut de Cardiologie et d'Angéiologie  
728, Bd. Modibo Keita - Casablanca  
Tél: 05 22 80 00 00 - Fax: 05 22 82 16 12



Clinique Dar Salam, 728 bd Modibo Kita / 20100 Casablanca

SECRÉTARIAT & PRISE DE RENDEZ VOUS

Tél. : 05 22 80 00 00 (I.G.) / Tél. : 05 22 85 14 14 / Fax : 05 22 82 16 12

Infirmière de garde (24/7) : 06 62 48 23 97

E-mail : contact@cardio2020.ma / Site web : www.cardio2020.ma

URGENCES CARDIO  
& PRISE DE RENDEZ-VOUS

20  
20

# CARDIO RADIO CATH-LAB

INSTITUT DE CARDIOLOGIE ET D'ANGEILOGIE

## F A C T U R E

N° : **1514 / 2022** du **06/09/22**

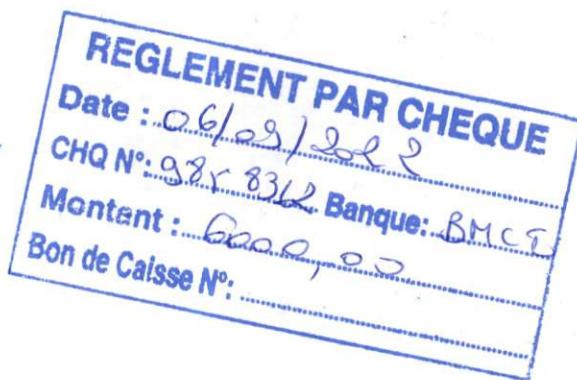
Nom patient **JAMIL MEHDI**  
**PAYANT**

Entrée **06/09/22**  
Sortie **06/09/22**

Désignation des prestations	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
CORONAROGRAPHIE	1.00		<b>6 000.00</b>	<b>6 000.00</b>
<i>Sous-Total</i>				<b>6 000.00</b>
<b>Total Clinique</b>				<b>6 000.00</b>

*Arrêtée la présente facture à la somme de :*

SIX MILLE DIRHAMS	<b>Total</b>	<b>6 000.00</b>



Jamil, Mehdi  
ID:  
D-raiss:  
ans,

6-Sep-2022 13:40:07

Fréq. Card.: 61 BPM  
Int PR: 153 ms  
Dur.QRS: 97 ms  
QT/QTc: 383/385 ms  
Axes P-R-T: 71 64 51

CARDIO RADIO CATH-LAB  
Institut de Cardiologie et d'Angéiologie  
728, Bd. Modibo Keita - Conakry, Guinée  
Tél : 0562 52 16 00  
Fax : 0562 52 16 12

