

# 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](mailto:contact@mupras.com)  
 Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)  
 Adhésion et changement de statut : [adhésion@mupras.com](mailto:adhésion@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

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : <u>2318</u>	Société : <u>RAM</u>	<u>MD 136835</u>	
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	<u>Harouch Amina</u>
Nom & Prénom : <u>Mme Harouch Amina</u>		Date de naissance : <u>1956</u>	
Adresse : <u>Attadamoune Rue 1 Imm 80 App 5</u>		Tél. : <u>0662871315</u>	
Total des frais engagés : <u>Docteur BENNANI Mohamed</u> 1.020,- Dhs			

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : ..... / ..... / .....

Nom et prénom du malade : ..... Age: .....

Lien de parenté :  Même .....  Conjoint .....  Enfant .....

Nature de la maladie : ..... Cardiologie

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) : .....

## 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
12 MARS 2008	<i>effr 100</i>			<i>Docteur BENNANI Monimed Cardiologue Interventionnel Rhumatologue 40, Rue des Hôpitaux, 1er Etage Tel: 0522 49 14 14</i>

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

## ANALYSES - RADIGRAPHIES

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	

## 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.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX
ODF PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			MONTANTS DES SOINS
	H	25533412	21433552	
	00000000	00000000		
	00000000	00000000		
	35533411	11433553		
(Création, remont, adjonction)	Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS	VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION			DATE DE L'EXECUTION



CABINET DE CONSULTATION ET D'EXPLOITATION  
CARDIOVASCULAIRE ET RYTHMOLOGIQUE

13 MARS 2023

Casablanca le : .....

**Dr. Mohamed BENNANI**

Diplômé en Cardiologie de la  
Faculté de Médecine de  
Casablanca

Diplômé en échocardiographie  
de la faculté de Médecine de  
Bordeaux, France

Diplômé en Rythmologie  
et Stimulation Cardiaque  
de la faculté de Médecine de  
Montpellier, France

Diplômé en Cardiologie  
Interventionnelle de la faculté  
de Médecine de Montpellier,  
France

Note D'honorai

*Harrach Amine*  
LE DOCTEUR BENNANI MOHAMED

Vous remercie de votre confiance et

Vous adresse la note D'honorai

Correspondant à :

Consultation

ECG

Réglage de pacemaker

Echocardiographie Doppler

EchoDoppler TSA

Holter TA

Holter ECG

Epreuve d'effort

Autre :

*Docteur BENNANI Mohamed  
Cardiologue Interventionnel  
40, Rue des Hôpitaux, 1<sup>er</sup> Etage  
Tél: 0522 49 14 14*

Traitemen à ne pas interrompre et à continuer jusqu'à la prochaine visite. En cas d'urgence, partir directement à la clinique

40, Angle Rue des Hôpitaux et Rue Dubreuil, 1<sup>er</sup> étage, Appart N° 1 - Quartier des Hôpitaux (en face du pavillon 28) - Casablanca  
Tél : 0522 49 14 14 - 0522 49 22 22 - (Urgences) GSM : 06 62 80 57 57 - E-mail : smbennani@yahoo.fr

Harrouch, Amina

N° patient 25789

13.03.2023

féminin

66A.

Méd.:

Motif du test :

Historique médical:

Médecin opérateur: Médecin traitant:

Infirmière: Type d'épreuve:

Commentaire:



## ST au repos

EXERCISE  
0:00 STAGE 1 77 /min  
1.0 METSI  
-0.10 mm  
-0.34 mV/saVR  
0.05  
-0.16VI  
0.00  
-0.29ST @ 10mm/mV  
48ms après JV4L  
0.40  
-0.06II  
0.00  
-0.13aVL  
-0.10  
-0.24V2  
0.20  
-0.06V5L  
0.30  
0.04III  
0.10  
-0.06aVF  
0.05  
-0.10V3  
0.35  
0.06V6L  
0.00  
-0.17GE CASE V6.51 (0)  
25mm/s 10mm/mV 50Hz 0.01Hz FRF+

Non confirmé

BRUCE au total Durée de charge 02:16

FC max. : 164 /min 106% de max. calculée 154 /min

TA maximale: Travail max.: 4.80 METS

Max Amplitude ST -2.00 mm en V5L; RECOVERY 0:13

TWA max.: 16 µV (V3) ; RECOVERY 1:43

Critères d'arrêt: Légères douleurs thoraciques

Résumé: ECG de repos: Normal. Performances: Normale. Réponse FC à l'effort: Normale. Réponse TA à l'effort: Normale au repos - réponse normale. Douleurs thoraciques: restrictives. Arythmies: Aucune. Modifications du segment ST: Sous-décalage ST ascendant. Impression générale: Epreuve d'effort équivoque.  
N° de localisation: \* 0 \*

## ST max.

RECOVERY  
0:13 136 /min  
4.5 METSI  
-0.30  
-0.50aVR  
0.55  
-0.33VI  
0.45  
-0.29V4L  
-1.00  
2.78II  
-0.75  
-0.29aVL  
0.10  
-0.40V2  
0.30  
-0.31V5L  
-2.00  
3.08III  
-0.50  
-0.17aVF  
-0.60  
-0.17V3  
-0.65  
1.12V6L  
-0.60  
0.41

Médecin demandeur:

Page

1

Dr Bennani  
--  
Casablanca

Docteur BENNANI Mohamed  
Cardiologue Interventionnel  
Rythmologue  
40, Rue des Hôpitaux, 1er Etage  
Tél: 0522 49 14 14

Salle  
Téléphone : 

## RAPPORT D'EPREUVES D'EFFORT

Nom du patient: Harrouch , Amina  
ID du patient: 25789

Taille:  
Poids:

Date d'étude: 13.03.2023

Type d'épreuve: --

Protocole: BRUCE

Date naissance: 21.07.1956

Age: 66A.

Sexe: féminin

Race:

Médecin référent: --

Médecin traitant: --

Technicien: --

Medicaments:

--

Antécédents médicaux:

--

Motif de l'épreuve:

--

### Sommaire des épreuves d'effort

Phase	Palier	Durée pal.	Vitesse (mph)	Pente (%)	FC (/min)	TA (mmHg)	Commentaire
PRETEST	SITTING	00:16	0.00	0.00	78		
EXERCISE	STAGE 1	01:53	1.70	10.00	129		
	STAGE 2	00:24	2.50	12.00	133		
RECOVERY		01:47	0.00	0.00	103		

Le patient a exécuté l'effort conformément au BRUCE pendant 2:16 min:s, parvenant à un niveau de travail de METS max.: 4.80. La fréquence cardiaque de repos initiale 77/min est passée à une fréquence cardiaque max. de 164/min ce qui représente 106 % de la fréquence maximale basée sur l'âge. La pression sanguine de repos --- mmHg est passée à une pression sanguine max. de --- mmHg. L'épreuve d'effort a été interrompue en raison de Légères douleurs thoraciques.

### Interprétation

Résumé: ECG de repos: Normal. Performances: Normale. Réponse FC à l'effort: Normale. Réponse TA à l'effort: Normale au repos - réponse normale. Douleurs thoraciques: restrictives. Arythmies: Aucune. Modifications du segment ST: Sous-décalage ST ascendant. Impression générale: Epreuve d'effort équivoque.

### Conclusions

--

Epreuve d'effort positive au fin  
d'effort

Médecin \_\_\_\_\_

Technicien \_\_\_\_\_

La coronarographie

Docteur BENNANI Mohamed  
Cardiologue Interventionnel  
Rythmologue  
40, Rue des Hôpitaux, 1er Etage  
Tél: 0522 49 14 14

Harrouch Amina

No° Patient: 25789

13.03.2023

16:10:58

Dr Bennani

114 /min

RECOVERY

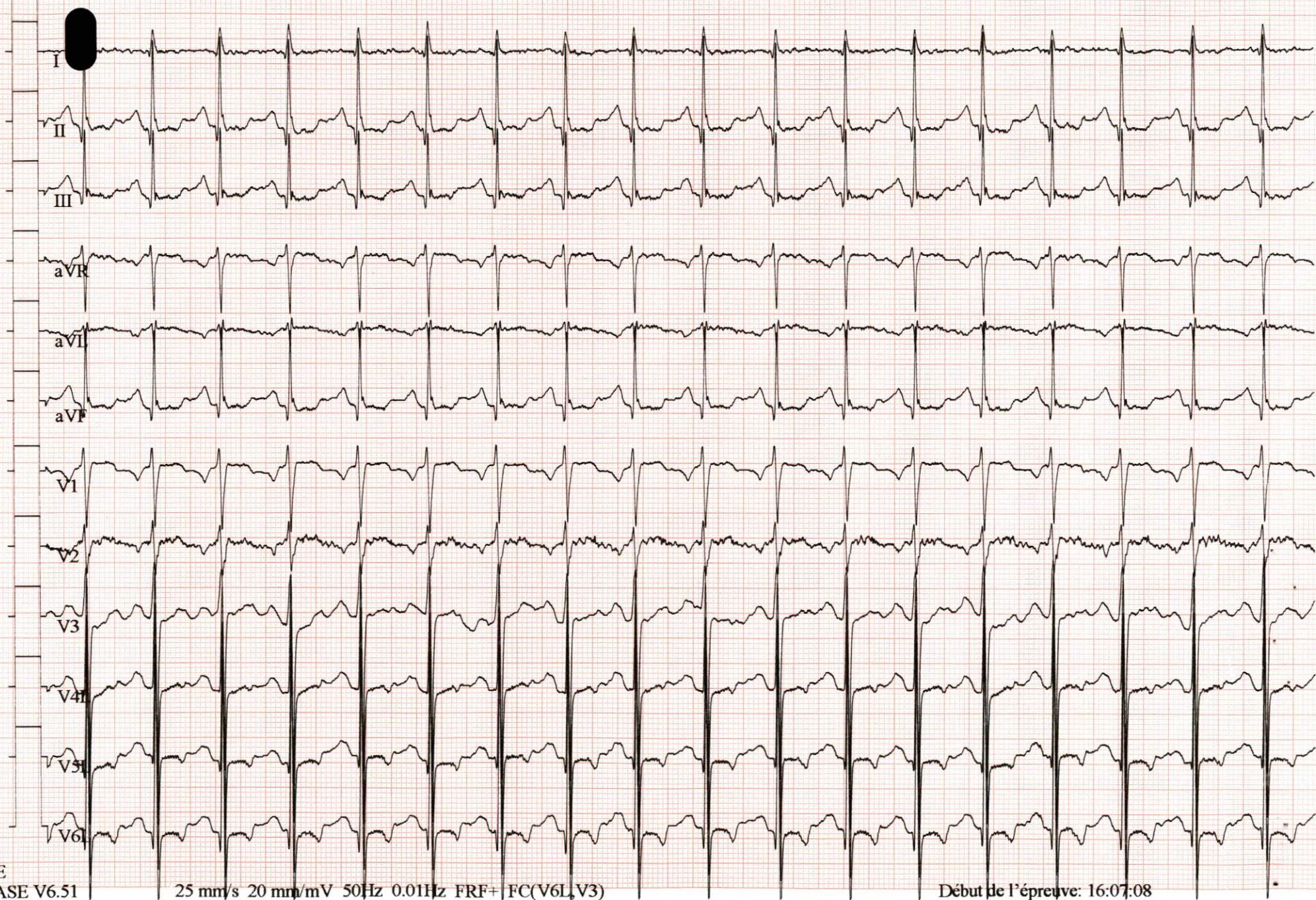
#1

01:17

BRUCE

0.0 mph

0.0 %



Harrouch Amina  
No° Patient: 25789

13.03.2023  
16:10:44

Dr Bennani

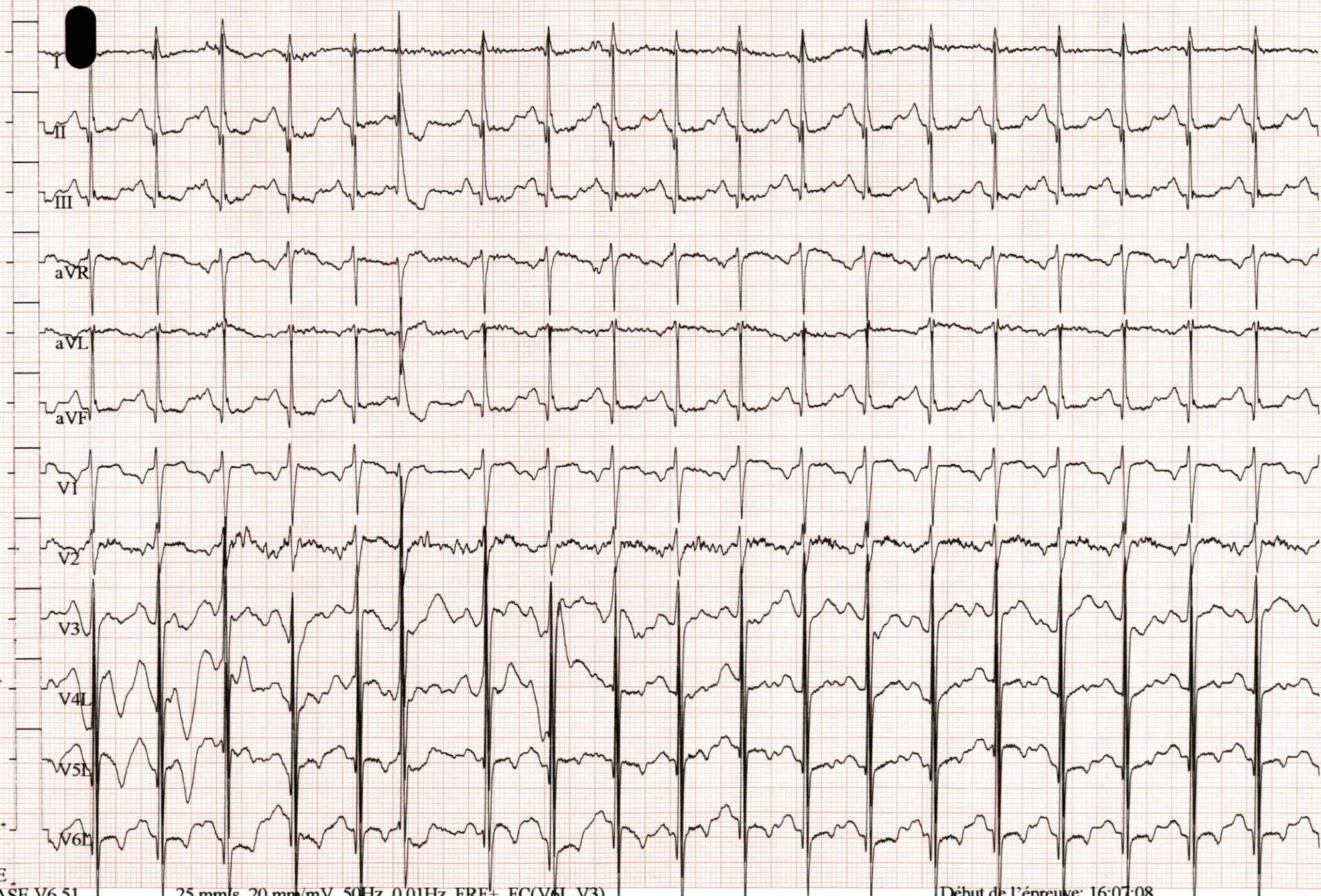
117 /min

RECOVERY

#1  
01:03

BRUCE

0.0 mph  
0.0 %



Harrouch Amina  
No° Patient: 25789  
13.03.2023  
16:10:21

Dr Bennani

129 /min

RECOVERY

#1  
00:40

BRUCE

0.0 mph  
0.0 %



GE  
CASE V6.51

25 mm/s 20 mm/mV 50Hz 0.01Hz FRF+ FC(V3,V6)

Début de l'épreuve 16:07:08

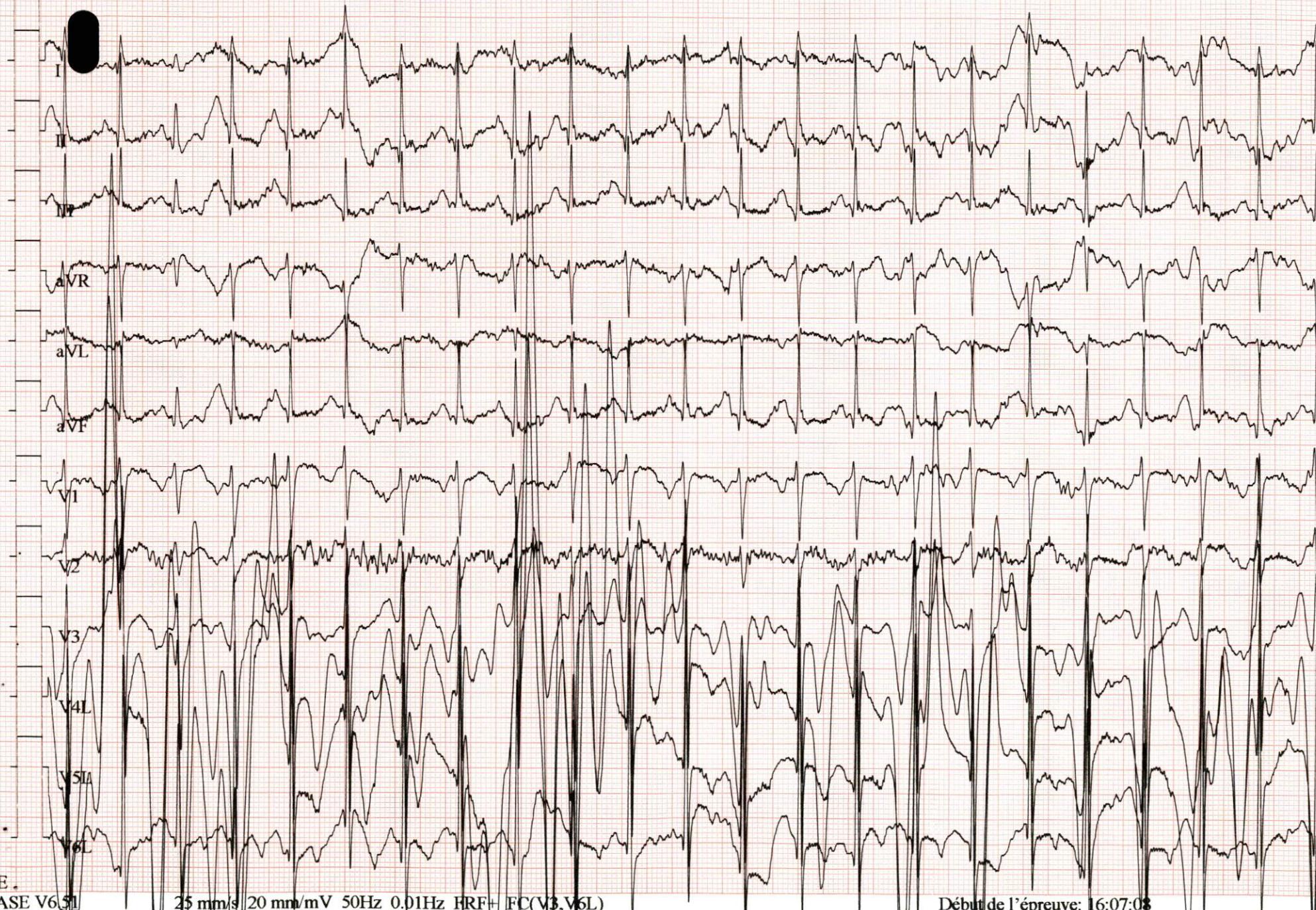
Harrouch Amina  
No° Patient: 25789  
13.03.2023  
16:09:54

Dr Bennani

136 /min

RECOVERY  
#1  
00:13

BRUCE  
1.0 mph  
2.2 %



Harrouche Amina  
No° Patient: 25789  
13.03.2023  
16:09:40

(CHARGE MAX.)

Dr Bennani

133/min

EXERCISE  
STAGE 2  
02:16

BRUCE  
2.5 mph  
12.0 %



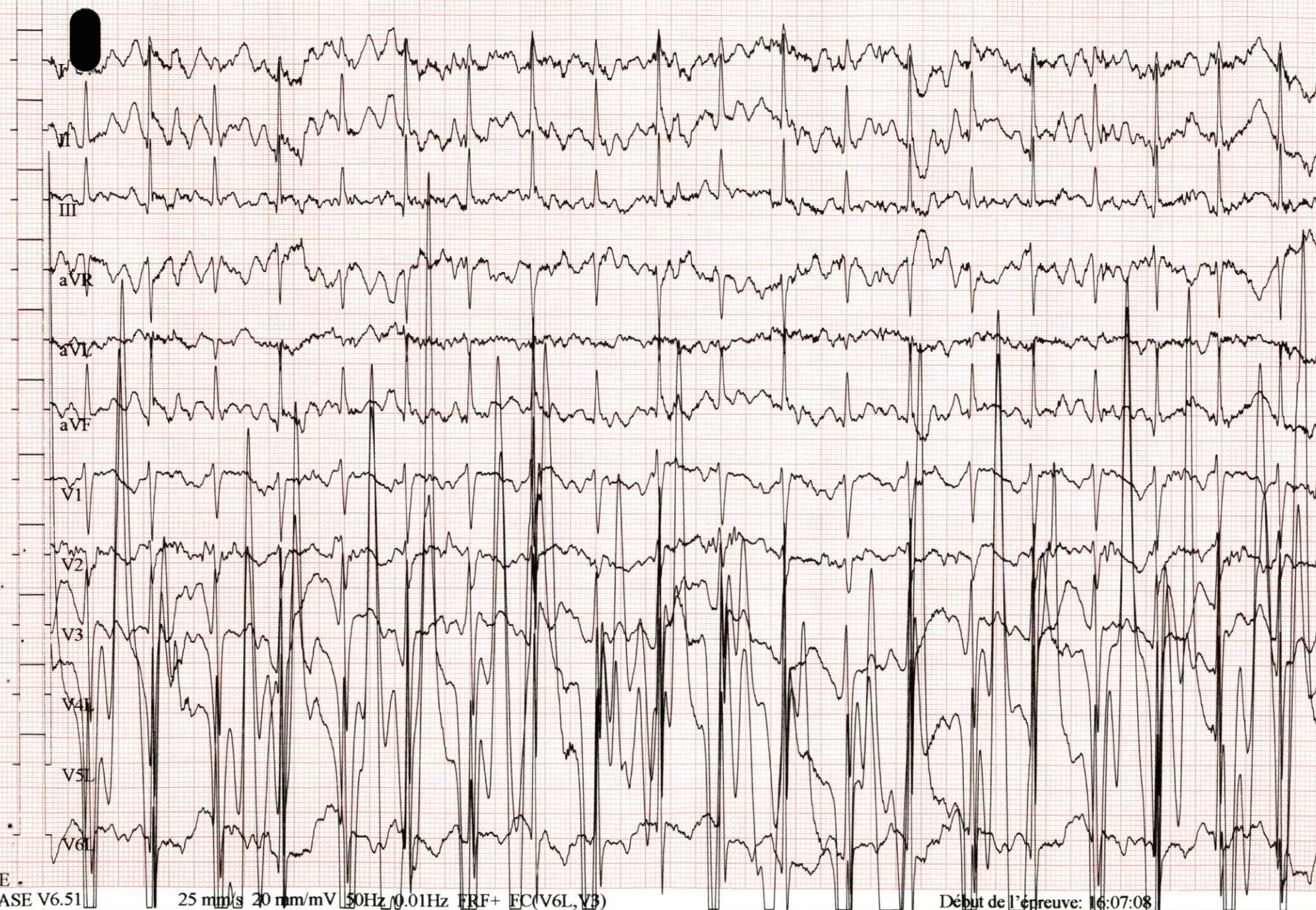
Harrouch Amina  
No° Patient: 25789  
13.03.2023  
16:08:38

Dr Bennani

118 /min

EXERCISE  
STAGE 1  
01:13

BRUCE  
1.7 mph  
10.0 %



GE .

CASE V6.51

25 mm/s

20 mm/mV

50Hz

0.01Hz

TRF+ FC(V6L, V3)

Début de l'épreuve: 16:07:08

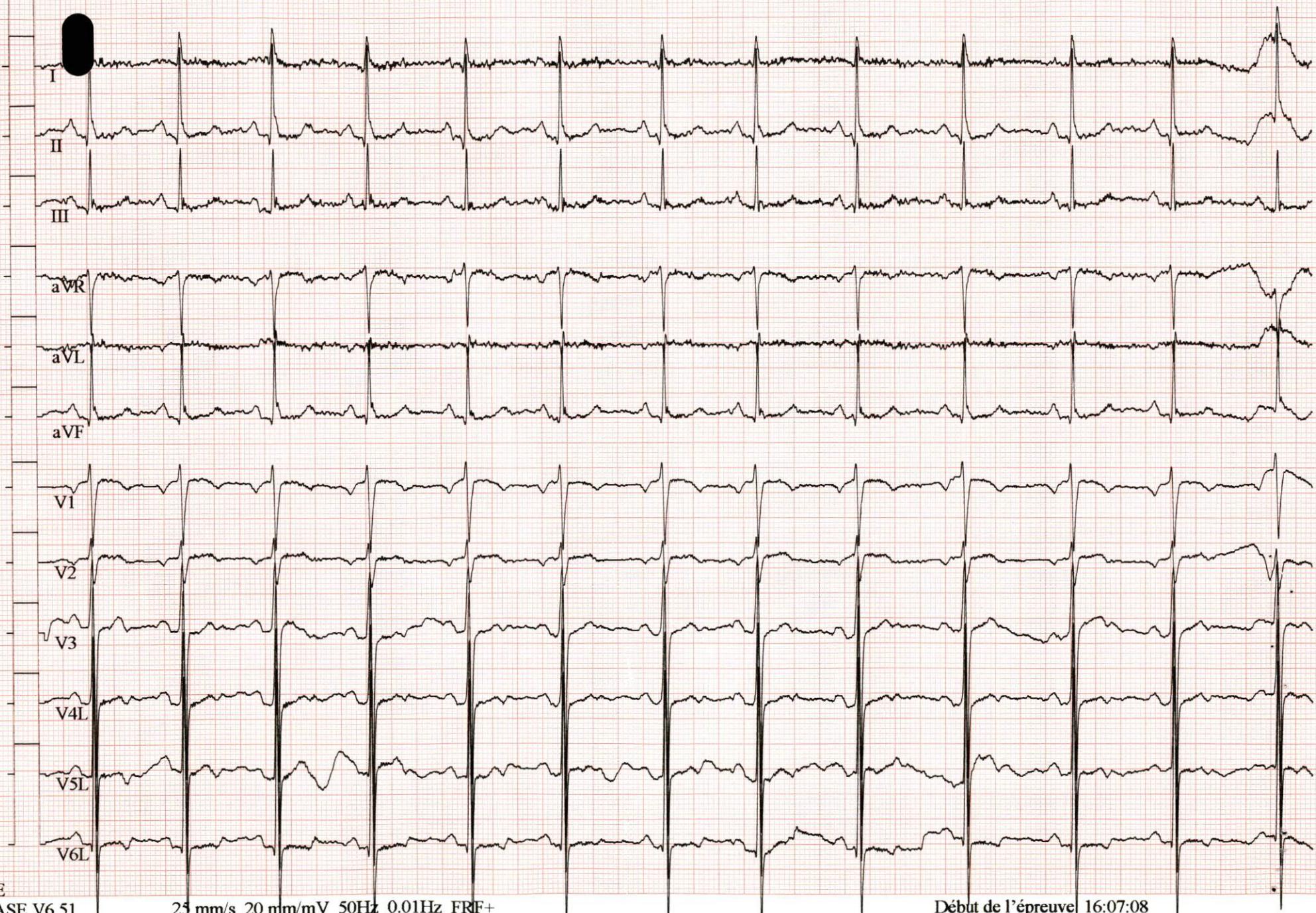
Harrouch Amina  
No° Patient: 25789  
13.03.2023  
16:07:18

Dr Bennani

81 /min

PRETEST  
SITTING  
00:10

BRUCE  
0.0 mph  
0.0 %



Harrouch Amina  
No° Patient: 25789  
13.03.2023  
16:07:04

Dr Bennani

86 /min

