

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 canalaire, 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 canalaire.

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.

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° P19-0015848

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8898

Société : RSM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BENEKRI KARIM

Date de naissance : 15/01/1989

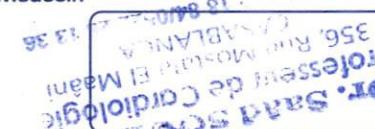
Adresse :

Albi Avenue

Tél. : 05 22 91 24 24 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 10/07/2023

Nom et prénom du malade : BENEKRI KARIM 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 : RSM

Le : 20/04/2023

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
14/04/23	3116		6000	INP 2091130922
14/04/23	110		1000	INP 2091130922

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
INP 2091130922	10/04/23	152,10 DH

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
		AM	PC	IM	IV	

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
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

ODF PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	21433552
25533412	00000000
00000000	00000000
D	B
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Saâd SOULAMI

Professeur de Cardiologie

Spécialiste des maladies du Cœur et des vaisseaux

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris

Echo Doppler Couleur - Holter



الدكتور سعد السلمي

أستاذ سابق بكلية الطب بالدار البيضاء

اختصاصي في أمراض القلب والأوعية الدموية

خريج كلية الطب بباريس

فحص القلب بالصدى والدوبليير بالألوان

Patient :

Casablanca, le

10 AVR. 2023

M. Baudou F. son

Takim

53,10

1 Relaxol



RELAXOL 500MG/2MG
CP B20
PER:11/2025
P.P.V:53DH10
6 118000 060833

09,00

2

Relax



1 Gélule le



T = 152,10 Dhs

Dr Saâd SOULAMI
Professeur de Cardiologie
356, Rue Mostafa El Maâni
Tél.: 22.18.84/26.13.36 - CASA

زنقة مصطفى المعاني (قرب زنقة أڭادير) - الدار البيضاء 356

356, Rue Mostafa El Maâni (coté Rue d'Agadir) - 1^{er} étage - Casablanca - E-mail : cabinetsoulami@gmail.com

Tél.: 05 22 22 18 84 / 06 62 88 90 91 - Tél./Fax: 05 22 26 13 36 - Urgence : 06 65 14 69 96

CNSS : 2700608 - IF : 41802254 - ICE : 001755076000067 - IPN : 091130922

Docteur Saâd SOULAMI

Professeur de Cardiologie

Spécialiste des maladies du Coeur et des vaisseaux

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris

Echo Doppler Couleur - Holter



الدكتور سعد السلمي

أستاذ سابق بكلية الطب بالدار البيضاء

اختصاصي في أمراض القلب والأوعية الدموية

خريج كلية الطب بباريس

فحص القلب بالصدى والدوبلير بالألوان

Patient:

Benchekroun Hania

Casablanca, le

10/14/2023

Nath D'Agadir

- Echo Doppler Couleur

1 Ks = 1000 DH

Dr. Saâd SOULAMI
Professeur de Cardiologie
356, Rue Mostafa El Maâni
CASABLANCA
Tél: 0522 22 18 84 / 06 62 88 90 91 - Tél./Fax: 05 22 26 13 36 - Urgence : 06 65 14 69 96

زنقة مصطفى المعاني (قرب زنقة أڭادير) - الدار البيضاء

356, Rue Mostafa El Maâni (coté Rue d'Agadir) - 1^{er} étage - Casablanca - E-mail : cabinetsoulami@gmail.com

Tél.: 05 22 22 18 84 / 06 62 88 90 91 - Tél./Fax: 05 22 26 13 36 - Urgence : 06 65 14 69 96

CNSS : 2700608 - IF : 41802254 - ICE : 001755076000067 - IPN : 091130922

docteur Saâd SOULAMI

ialiste des Maladies du Coeur et Vaisseaux
alômé de la Faculté de Médecine de Paris
x-Professeur à la Faculté de Médecine
de Casablanca

Echo Doppler Couleur - Holter



الدكتور سعد السلمي

اختصاصي في أمراض القلب والأوعية الدموية

خريج كلية الطب بباريس

أستاذ سابق بكلية الطب بالدار البيضاء

فحص القلب بالصدى والدوبلير بالألوان

COMPTE RENDU D'ECHOCARDIOGRAPHIE DOPPLER COULEUR

Nom et Prénom : Mr BENCHEKROU N KARIM

Indications : Précordialgies et dyspnée

Mesures TM:

Aorte : 31 mm O.V.A : 20 mm
OG : 36 mm

Valves mitrales:

Surface mitrale : 4,9 cm²

Ventricule gauche :

Diamètre télediastolique : 36,6 mm

Diamètre télésystolique : 20,3 mm

Pourc. de raccourcissement : 43 %

Fraction d'éjection 75 %

Contractilité globale : bonne

Contractilité segmentaire : bonne

ParoiPost : 10/14,8 mm

SeptumIV : 10,2/15,1 mm

Ventriculedroit : 22,3 mm

Valves tricuspides : R.A.S.

Valves pulmonaires : R.A.S.

Commentaires :

Les sigmoïdes aortiques sont fines, leur cinétique et leur ouverture sont normales et l'étude du flux aortique au doppler est normal. L'aorte ascendante est de calibre normal et non athéromateuse. Il n'y a pas d'insuffisance aortique au doppler couleur.

L'oreillette gauche est de taille normale et il n'a pas été individualisé de thrombus à l'échographie de ce jour.

La valve mitrale est de texture fine, souple dans sa cinétique et l'appareil sous valvulaire mitral n'est pas remanié. La surface mitrale est normale. L'étude du flux mitral ne retrouve pas d'IM au doppler couleur et il n'y a pas de trouble de la fonction diastolique de la relaxation du VG avec un rapport E/A à 1,2 . Le temps de relaxation isovolumétrique est à 75 msec. Pressions de remplissage du VG normales

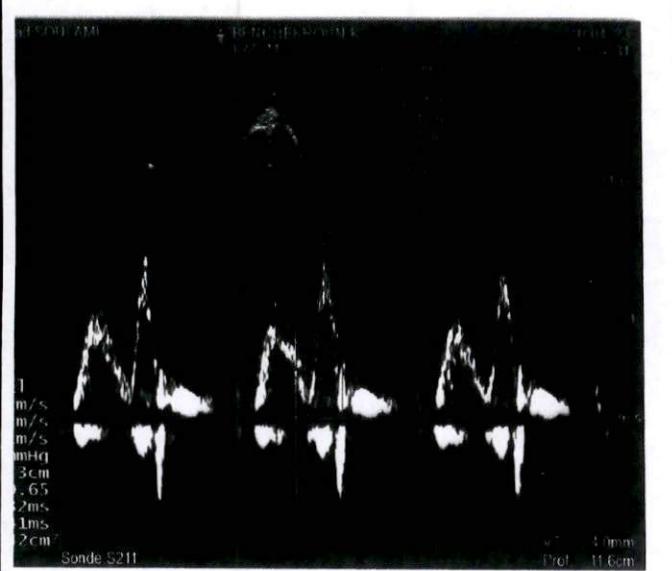
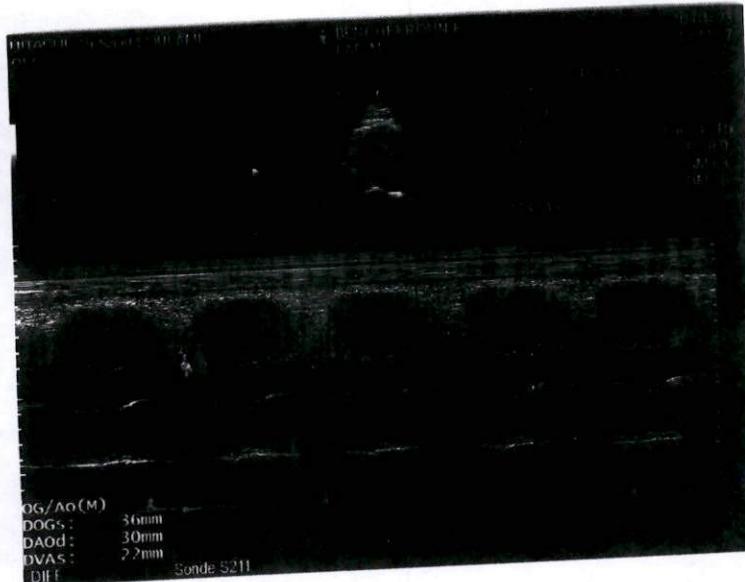
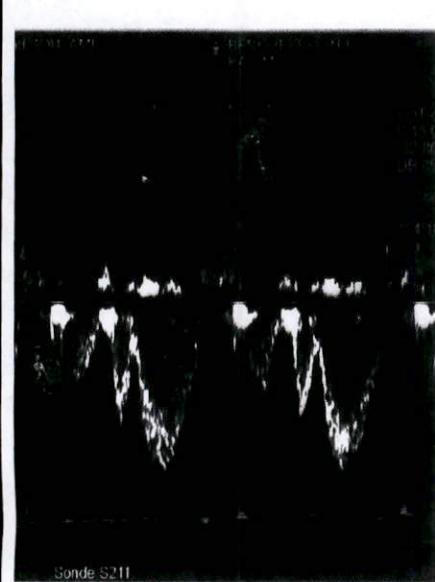
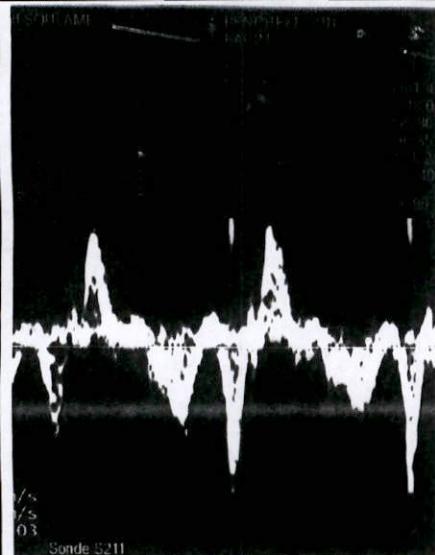
BS2

356، زنقة مصطفى المعاني (قرب زنقة أڭادير) - الدار البيضاء

, Rue Mostafa El Maâni (coté Rue d'Agadir) - 1^{er} étage - Casablanca - E-mail : cabinetsoulami@gmail.com

Tél.: 05 22 22 18 84 / 06 62 88 90 91 - Tél./Fax: 05 22 26 13 36 - Urgence : 06 65 14 69 96

CNSS : 2700608 - IF : 41802254 - ICF : 001755076000067-IPN - 091130922



BENCHEKROUN, KARIM
ID:
D-nais: 2000
0ans
Professeur de Cardiologie

156, Rue Mostafa EL
Tunis, Tunisie 1000
Tunisie
022 22181477

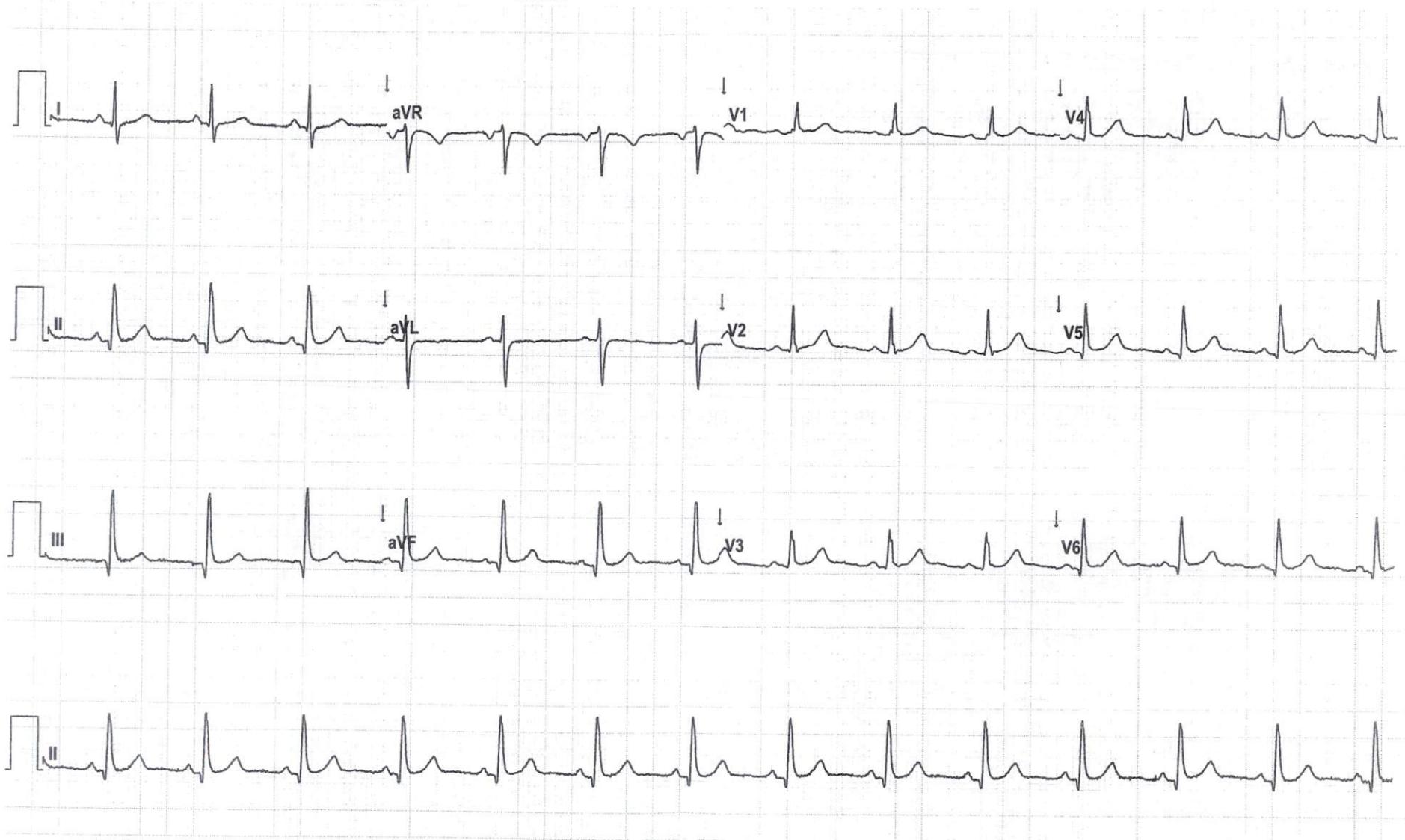
10-Avr-2023 22:43:30

Fréq.Card: 83 BPM
Int PR: 139 ms
Dur.QRS: 97 ms
QT/QTc: 338 / 377 ms
Axes P-R-T: 23 79 63
Moy RR: 722 ms
QTcB: 397 ms
QTcF: 376 ms

RYTHME SINUSAL

BLOC DE BRANCHE INCOMPLET DROIT [QRS A 90+ MS, RR' EN V1/V2, S DE 40+ MS D1/V4/V5/V6]
PROBABLE HYPERTROPHIE VENTRICULAIRE DROITE [GRANDE ONDE R EN V1, DEVIATION AXIALE DROITE,
RETARD DEFLEXION INTRINSECOIDE, SSS]
ECG ANORMAL

Non confirmé



Site Zero

Site # 0 App.# 0 ELI Link 4.11.6.0 Séquence # 47844 25mm/s 10mm/mV 0.05-300 Hz