

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.

Nº P19- 050013

159618

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3792 3792, Société : R.A.M.

Actif Pensionné(e) Autre CDB RETRAITÉ

Nom & Prénom : HASHIM AKBAR H.

Date de naissance : 12.02.1948.

Adresse : 11 RUE JABAL BOUYEBLANE CIL CASA

Tél. : 066 312 8664 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin Dr BENCHEKROUN DRISS

Cardiologue
RÉS. BEN OMAR - RUE IBN NAFISS - INM 45
MAARIF - CASABLANCA - TEL : 05 22 26 00 00 / 05 22 23 22 07
INPE N° : 091021618

Cachet du médecin :

Date de consultation : 15/03/2023

Nom et prénom du malade : AKBAR Hashim Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : HTA - Hypertension artérielle

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 : CASA Le : 05 MAI 2023

Signature de l'adhérent(e) : Hashim

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
15-3-2023		(2+2x) 300	300	RÉS. BEN CHA. RUE BEN KOUSS - BP 13 BEN CHEKROUN DRISS Cardiologue Dr BEN CHEKROUN DRISS RÉS. BEN CHA. RUE BEN KOUSS - BP 13 BP 13 INPE : 091021618
26 AVR. 2023		Echographie 1000,00 ⁰⁰ Cœur et cervical	1000,00 ⁰⁰	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
AMRANI M'hamed Pharmacie SAAD 44, Bis Boulevard Abderrahim Bouabid (Ex. Jerrada) - Oasis - Casablanca Tél: 05 22 25 34 85	18/03/23	2624,30

INPE : 092051283

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	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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	CCEFFICIENT DES TRAVAUX

O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	MONTANTS DES SOINS
	H 25533412 21433552 00000000 00000000	
	D 00000000 00000000 35533411 11433553	
	G B	

DATE DU DEVIS	DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur BENCHEKROUN DRISS
 DE LA FACULTÉ DE MEDECINE DE TOULOUSE
CARDIOLOGUE
 DIPLOME D'ETUDES SPÉCIALES
 DE CARDIOLOGIE
 Maladies du Cœur et des Vaisseaux
 SUR RENDEZ-VOUS



الدكتور بن شقرن ادريس
 خريج كلية الطب بتولوز
 اختصاصي في أمراض القلب
 والشرايين
 بالسيعad

Casablanca, le 15.3.2023 الدار البيضاء في

Mr AKBAR Hashim

200,00 x 7

Micardis 80

141,4



167,00 x 6

186,70 x 3

27,70 x 6

2624,30.

Crestor 10

191,4



Cardiosperme 100 141,4



trou de 6(six) mois

✓

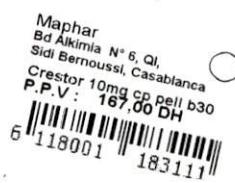
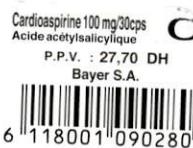
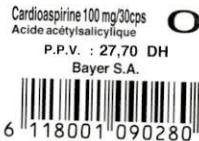
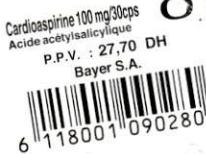
Dr BEN CHEKROUN DRISS
 Cardiologue
 RÉS. BEN OMAR - RUE IBN NAFISS - IMMEUBLE «B»
 MĀRIF - CASABLANCA TÉL. : 05.22.25.06 / 05.22.22.22
 INPE N° : 091021518

SAMRANI M'hamed
 Pharmacie SAAD
 44, Bis Boulevard Abderrahim Boucibid
 (Ex. Jerrada) - Oasis - Casablanca
 Tél: 05 22 25 34 85

إقامة بن عمر - زنقة بن النفيس عمارة ب - المعاريف - الدار البيضاء

RÉSIDENCE BEN OMAR - RUE IBN NAFISS - IMMEUBLE «B» - MĀRIF - CASABLANCA
 TÉL. : 05.22.25.06 / 05.22.23.22.67 - FAX : 05.22.23.22.67 - URGENCE : 06.61.14.46.25

Email : benchekroundriss@hotmail.com



DOCTEUR Driss BENCEHEKROUN

CARDIOLOGUE

Résidence Ben Omar

Rue Ibn Nafiss Immeuble B

Maârif - Casablanca

Tél. : 022. 25.06.06 / 022. 22.23.67

Casablanca, le 26/04/2023

MR AKBAR Hashim

ECHO-DOPPLER DES TRONCS SUPRA AORTIQUES

Les deux artères carotides primitives présentent des spectres normaux avec surcharge athéromateuse pariétale diffuse - Epaisseur intima média augmentée

Plages de calcifications pariétales de la carotide commune droite et gauche

Le bulbe carotidien gauche est le siège d'une plaque athéromateuse calcifiée sur le versant antérieur mesurant (9.2 / 2.4mm)

Les carotides internes sont libres. Leurs flux sont normaux

Les carotides externes sont perméables.

Les artères vertébrales ne présentent aucun signe de sténose, notamment ostiale.

CONCLUSION :

- Athérome calcifié modéré bulbaire gauche
- Calcifications pariétales des carotides commune droite et gauche
- Carotides primitives : Intima média augmentée.

NB : Echo-doppler TSAo comparable / Janvier 2020.

D. D. BENCHEKROUN

Dr BENCHEKROUN DRISS
Cardiologue
Résidence Ben Omar - Rue Ibn Nafiss - Bât B
Maârif - Casablanca - Tel. 022.23.67 / 022.23.22
NPE n° : 001021613



CABINET DE CARDIOLOGIE
Dr Driss BENCHEKROUN
Diplomé de la Faculté de Médecine de Toulouse

Casablanca, le 26/04/2023

Mr AKBAR Hashim

NOTE D'HONORAIRE

- Echo-doppler des Troncs Supra Aortiques..... 1.000.00 DH

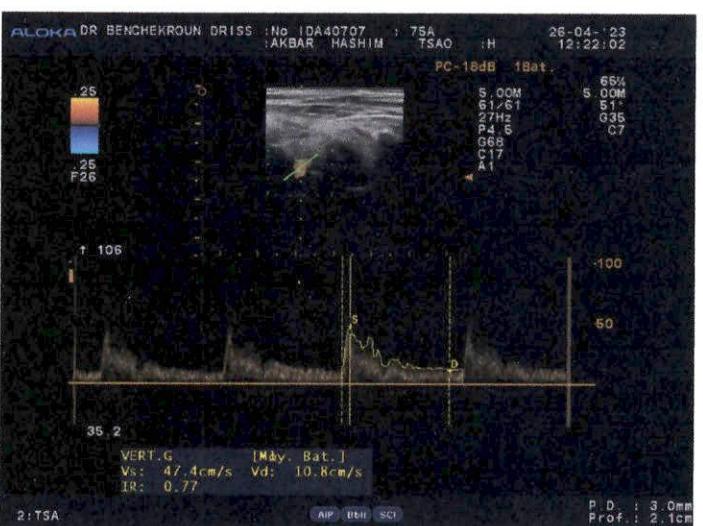
Arrêtée la présente facture à la somme de :

MILLE DIRHAMS

Dr. D. BENCHEKROUN

Résidence BENOMAR, Immeuble " B " Rue Ibn Nafiss Maârif – Casablanca
Tel 05.22. 25.06.06 / 05.22.23.22.67 Patente :35701077 IF : 40703715 ICE: 0016282847

Dr BENCHEKROUN Driss
Résidence BENOMAR, Rue Ibn Nafiss Maârif – Casablanca
Tél: 05.22.25.06.06 / 05.22.23.22.67
Patente : 35701077 IF : 40703715 ICE: 0016282847



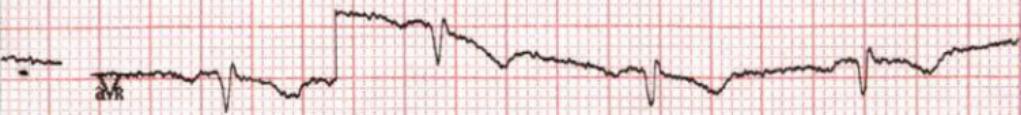


1/ 1/ 1 0:00 3.2s HR=71

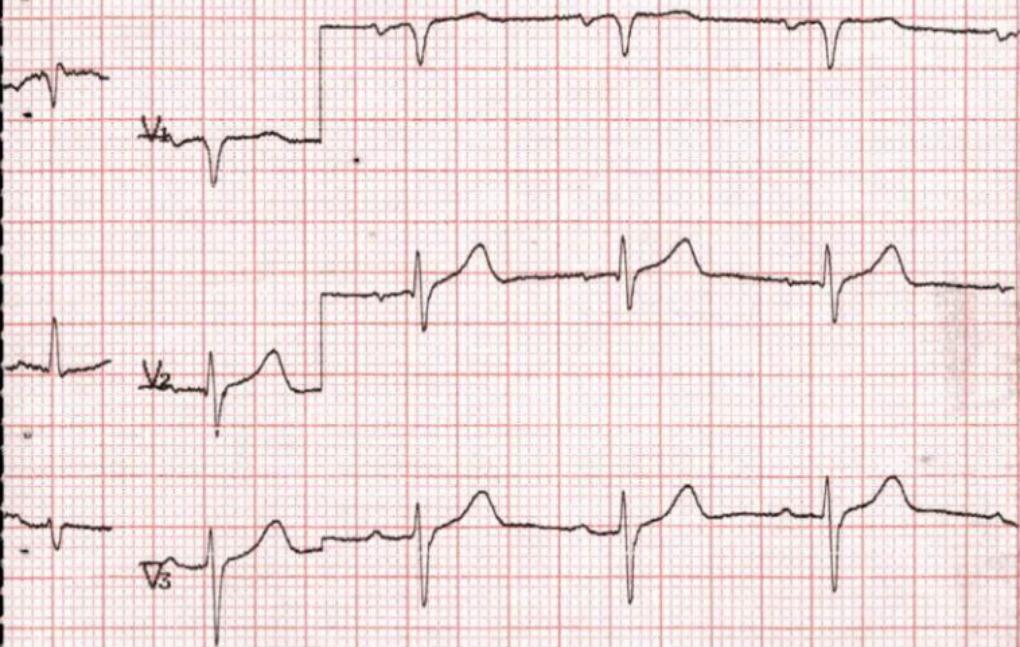
35/50Hz 10mm/mV 25mm/s



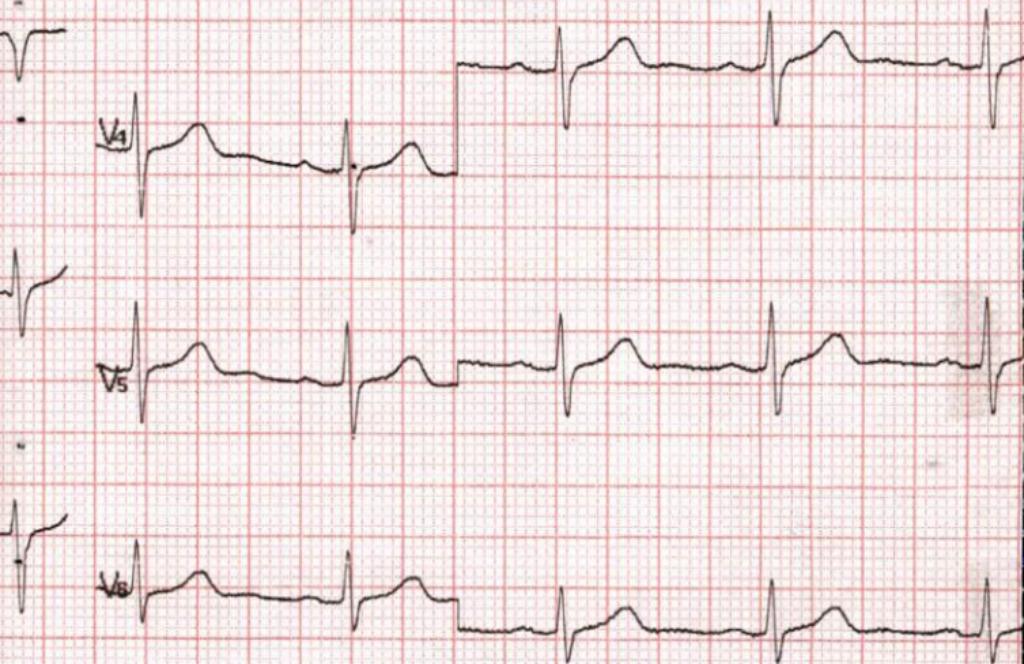
1/ 1/ 1 0:00 3.2s HR=70
35/50Hz 10mm/mV 25mm/s



1/ 1/ 1 0:00 3.2s HR=71
35/50Hz 10mm/mV 25mm/s



1/ 1/ 1 0:00 3.2s HR=70
35/50Hz 10mm/mV 25mm/s



140/90

TA = mmHg

ECG : RRS = 70 /mm PR = 0,20 Sec aQRS = 0

QT = 0,36 /Sec

Dr BENCHEKROUN DRISS

MARIF - Casablanca - Maroc - 2018 - 02 - 22 - 07
INPE N° : 091021618

CABINET DE CARDIOLOGIE

Docteur BENCHEKROUN Driss

Résidence Benomar - Rue Ibn Nafiss - Immeuble "B"
Mâarif - Casablanca - Tél. : 05 22.25.06.06 / 05 22.23.22.67 - Fax : 05 22.23.22.67

ELECTROCARDIOGRAMME

de M

**AKBAR
HASHIM
26/04/2023**