

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 canaux, 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 canaux.

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

M22- 0005763

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autre

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8018 Société : 163562
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : Mr SAROUSS Hanan
Date de naissance : 09/01/1957
Adresse : abdesarout@gmail.com
Tél. : 066220299 Total des frais engagés : 1593,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 08/03/2023
Nom et prénom du malade : Mr SAROUSS Oussama Age : 24 ans
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant
Nature de la maladie : Douloureux
Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :
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 : 01/06/2023
Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

RELEVÉ 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
08/03/23	Vaccin		293,20	
08/03/23	Echographie			

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie de l'Algarve Mme TAZI SADANI ZAKIA 382, Bd. Bouhim Roudan Tél.: 022 25.01.28 CASABLANCA	8/3/23	293,20

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
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient											
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>										
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>										
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>										
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>										
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE													
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412 00000000</td> <td>21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000 35533411</td> <td>00000000 11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>			H		25533412 00000000	21433552 00000000	D	G	00000000 35533411	00000000 11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H													
	25533412 00000000	21433552 00000000												
	D	G												
	00000000 35533411	00000000 11433553												
	B													
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>										
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>										
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>										

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Professeur Ahmed BENNIS

Professeur de Cardiologie

Ancien Chef de Service de Cardiologie du CHU Ibn Rochd de Casablanca

Ancien Président de la Société Marocaine de Cardiologie

Fellow of The European Society of Cardiology

Fellow of The American College of Cardiology

Casablanca le :

CASA , Le 08/03/2023

M. OUSSAMA SAROUTI

99.00
95.00
49.60 x 2
293.20

1) MAGMINE

1 le matin, au cours du repas, pendant 1 mois

2) BEROCCA CAL BT/20 CP EFFE

Prendre 1 comprimé le matin, au cours du repas, pendant 1 mois

3) D-CURE FORTE

1 ampoule 100.000 UI dans un verre de lait chaque 15 jours pendant 02 mois

MBA5 0725
LOT PER

Prix

99.00

PPV: 95.00 DH
LOT: CB03889
EXP: 12/2024

PPV: 49,60 DH
LOT: 22J05
EXP: 10/2025
PPV: 49,60 DH
LOT: 22J05
EXP: 10/2025

Pharmacie da Moud
Mme TAZI SADANI ZAKIR
382, Bd. Braham Roudan
Tél.: 022 25 01 28
CASA BLANC

CABINET DE CARDIOLOGIE ET D'EXPLORATIONS CARDIO-VASCULAIRES

Professeur Ahmed BENNIS
Professeur de Cardiologie
Ancien Chef de Service de Cardiologie du CHU
Ibn Rochd de Casablanca
Ancien Président de la Société Marocaine de Cardiologie
Fellow of The European Society of Cardiology
Fellow of The American College of Cardiology



98 Angles Rue Kadi Iass et Rue Abou Salt
(Près de la commune urbaine du Maârif) Casablanca
Tél: 0522253600 - Fax: 0522253601 - Mobile: 0661321866
INPE: 091026591 - Mail: ahmedbennis7@gmail.com

Facture :

- Date : 08-03-2023
- Nom : S. A. Bennis
- Prénom : Oussama
- Consultation + ECG : 3000
- Echographie Cardiaque : 1000
- Echographie Vasculaire :
- Holter Tensionnel :
- Holter Rythmique :
- Autres :

Professeur Ahmed BENNIS
Spécialiste des maladies cardiovasculaires
98, Rue KADI IASS - MAARIF
25 36

Professeur Ahmed BENNIS
Spécialiste des maladies cardiovasculaires
98, Rue KADI IASS - MAARIF
25 36

Total : 13000

Pr. BENNIS AHMED
 Cardiologie
 98 ANGLE RUE KADI LASS ET BRUE
 ABOU
 SALT ANDALOUSSI
 CASA
 Tel.:0522253600
 Mobile:0661321866
 Fax:0522253601
 Email:bennis_cardio@yahoo.fr
 00 0 00124 8

CASA, le 08/03/2023

Echographie cardiaque

Echographie faite le 08/03/2023 - Opérateur :

SAROUTI OUSSAMA

Taille : Poids :

Destinataire :

Indications : Bilan Cv

Résultats

Fc	Ao	OG	Dtd	Dts	Inc	EpS	EpP	FRD	FEtm	IMM	PAPs	Pod
71	30 mm	42 mm	51 mm	34 mm		10 mm	9 mm	33 %	61 %			
Nb/mn												

Rythme : sinusal

Aorte : aorte initiale non dilatée

Valve aortique : sigmoïdes aortiques normales , surface de la valve aortique : 2 cm²

Ventricule gauche : fonction systolique globalement normale

Valve mitrale : normale , surface de la valve mitrale : 4 cm²

Oreillette gauche : non dilatée

Coeur droit : non dilaté

Péricarde : libre

Commentaire : VG non dilaté avec cinétique vG conservé

FEVG 61% en 2D Biplan.

\$Strain VG global conservé

GS : -20.2%.

Pression de remplissage VG non élevé

Aorte initiale non dilaté

Pas de valvulopathie significative

Pas de signe d'HTAP.

Pas d'épanchement pericardique

fonction VD conservé
non dilaté
pressions pulmonaire et volémie non élevée

Conclusion :

FEVG 61%. PRVG non élevé. Pas de valvulopathie. Pas d'HTAP

Appareil : Mise en service le

Pr. Ahmed BENNIS
Spécialiste des
Cardiovasculaires
Rue Kadir Lass Maarif - Casablanca
Tél. 85 11 15 36 00

CABINET DE CARDIOLOGIE ET D'EXPLORATIONS CARDIO-VASCULAIRES

Professeur Ahmed BENNIS
Professeur de Cardiologie
Ancien Chef de Service de Cardiologie du CHU
Ibn Rochd de Casablanca
Ancien Président de la Société Marocaine de Cardiologie
Fellow of The European Society of Cardiology
Fellow of The American College of Cardiology



98 Angles Rue Kadi Iass et Rue Abou Salt
(Près de la commune urbaine du Maârif) Casablanca
Tél: 0522253600 - Fax: 0522253601 - Mobile: 0661321866
INPE: 091026591 - Mail: ahmedbennis7@gmail.com

Facture :

- Date : 08-03-223
- Nom : S. A. Benh
- Prénom : Unssara
- Consultation + ECG : 3000
- Echographie Cardiaque : 10000
- Echographie Vasculaire :
- Holter Tensionnel :
- Holter Rythmique :
- Autres :

Professeur Ahmed BENNIS
Spécialiste des maladies cardiovasculaires
98, Rue KADI IASS - MAARIF
Tél: 0522253600 - Fax: 0522253601 - Mobile: 0661321866
INPE: 091026591 - Mail: ahmedbennis7@gmail.com

Total : 13000

SAROUTI OUSSAMA**FC 71/min****Axes****Interprétation:** RYTHME SINUSAL, ANOMALIE DE T DANS DES
DERIVATIONS INFER., ANOMALIE ST ET T NON SPECIFIQUE (SUS
DECALAGE)

Né(e) le 16.02.1999
Age 24 ans
Sexe Masculin
Taille cm
Poids kg
Origine
PA
Remarque

Intervalles

RR 848 ms
P 122 ms
PR 140 ms
QRS 86 ms
QT 364 ms
QTc 396 ms
(Bazett)

P 28°
QRS 12°
T 10°

P (II) 0.12 mV
S (V1) -1.89 mV
R (V5) 1.83 mV
Sokol. 4.05 mV

R16.02 Rapport non confirmé



10 mm/mV 25 mm/s

10 mm/mV 25 mm/s