

## 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.

**MUPRAS** : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'14-  
Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



## Déclaration de Maladie

M23-013610

78763

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 483 Société : MUPRAS - R.A.M.  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : MR BEN SOUNA NOHAMED  
 Date de naissance : 01.01.1940  
 Adresse : Lot. ATTADAKOULE - CHERAM - RUE 2  
 IM. 75 N°5. OULFA, CASABLANCA.  
 Tél. : 05.22.89.50.77 Total des frais engagés : 2891.90 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. BENCHAKROUNE Dr.  
Cardiologue - Rythmologue  
193. Bd Oum Rabii Oulfa - Casablanca  
Tél 05 22 90 80 20 - 07 77 04 78

Date de consultation : 10/10/2023  
 Nom et prénom du malade : BEN SOUNA MED Age : 82 ans

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : FA

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 : CASAB. Le : 10/10/23

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
10/10/23	Sp. Fec		350,00	Dr. BENCHAKROUNE DASS Cardiologue - Rythmologue 193, Bd Oum Rabia Oufra - Casablanca Tél. 05 22 90 80 20 - 09 77 04 78 60

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
--	------	-----------------------

PHARMACIE SAIB SARL - AU Dr. ZAKARIA SAIB 150, Bd Oued Daouda El Azzhri Oufra Casa Tél. 05 22 91 16 54	10/10/23	2541,90
---	----------	---------

# 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	

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

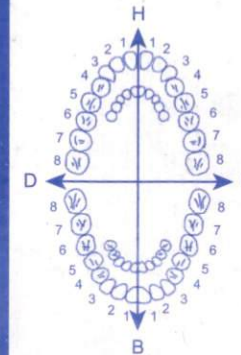
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

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

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

# O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

# DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
G	00000000	00000000
B	35533411	11433553

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

Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

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 بنشكرون ادريس

متخصص في أمراض القلب و الشرايين  
متخصص في اضطرابات نبضات القلب  
خريج كلية الطب بالرباط و بوردو (فرنسا)  
طبيب سابق بمستشفيات بروكسل (بلجيكا)  
طبيب سابق بالمستشفى العسكري (الرباط)

## CABINET DE CONSULTATIONS ET D'EXPLORATIONS CARDIO-VASCULAIRES

Electrocardiogramme

Echographie cardiaque  
trans-thoracique

Echographie cardiaque  
trans-oesophagienne

Echographie doppler  
vasculaire

Holter rythmique

Holter tensionnel

et interventionnelle

Implantation de pacemaker

Implantation de  
défibrillateur

Electrophysiologie  
endocavitaire

Exploration des troubles  
du rythme cardiaque  
et palpitations

PHARMACIE SAIB  
SARL - AU  
Dr. Zakaria SAIB  
154, Bd Oued Daouira  
El Azheri - Oulfa Casa  
Tél: 05 22 91 16 54

### ORDONNANCE

M. BENSOUNA Mohamed

ELIQUIS 2.5 mg : 1 comp x 2 par jour

AMEP 5 mg : 1/2 comp par jour le matin

LD NOR 10 mg : 1 comp par jour le soir

COLCHICINE 1 mg : 1/2 comp par jour

OEDES 20 mg : 1 gelule par jour (au besoin)

( TRAITEMENT DE 03 MOIS / ne pas arrêter sans avis médical )

- Prochain RDV : 03 mois ( le 10/10/2024 )

Dr. BENCHAKROUNE Driss  
Cardiologue - Rythmologue  
193, Bd Oum Rabii Oulfa - Casablanca  
Tél: 05 22 90 80 20 - 07 77 04 78 68

193, bd Oum Rabii - 2ème étage - Oulfa - Casablanca  
193 شارع أم الربيع - ولفا - البيضاء  
( 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

10/10/2023

Eliquis® 2,5 mg  
60 comprimés pelliculés  
P.P.V. : 748,00 DH  
6 118001 170937

Eliquis® 2,5 mg  
60 comprimés pelliculés  
P.P.V. : 748,00 DH  
6 118001 170937

Eliquis® 2,5 mg  
60 comprimés pelliculés  
P.P.V. : 748,00 DH  
6 118001 170937

LOT : 230729  
EXP : 05/2026  
PPV : 57,80DH

LOT : 230729  
EXP : 05/2026  
PPV : 57,80DH

LOT : 230729  
EXP : 05/2026  
PPV : 57,80DH

57,80

57,80





Dr BENCHAKROUNE Driss

ECG

Nom: BENSOUNA MOHAMED

Clini:

SN:0006903

Sexe:

Age:

Servi:

Cas:

Lit:

Date:10/10/2023 16:04:25



05:07

25mm/s 10mm/mV

Fréquence :	1000 Hz	Intervalle PR	174 ms
Temps d'échantillon	319 s	Intervalle QT	426 ms
HR:	71 bpm	Intervalle QTc	455 ms
Intervalle P	64 ms	Axe P	86,62°
Intervalle QRS	136 ms	Axe QRS	-104,00°
Intervalle T	202 ms	Axe T	63,10°

Prompt:

Puls. totals147 , Rythme normal141 ,SVE 4 ,VE 1 .

Handwritten signature and notes.

Dr. BENCHAKROUNE Driss  
Cardiologue - Rythmologue  
193, Bd Othman Rabii Oulha - Casablanca  
Tel 05 22 90 80 20 - 07 77 04 78 68

Signature du médecin :