

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

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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

Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

M22- 0024583

Maladie

Dentaire

Optique

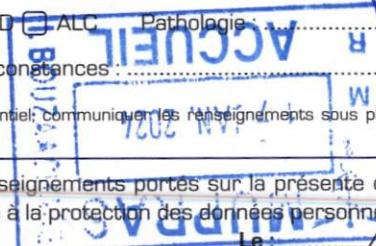
Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

| | | | |
|--------------------------------|---------------------------------------|---|----------------------|
| Matricule : | 1268 | Société : | R.A.T. Agence Agadir |
| <input type="checkbox"/> Actif | <input type="checkbox"/> Pensionné(e) | <input type="checkbox"/> Autre : | Retraite |
| Nom & Prénom : | | E.L. Koubreh, A.B. delhak / | |
| Date de naissance : | | 09/06/1933 à Herne | |
| Adresse : | | 40, Rue d'Aix oasis casa | |
| Tél. : | | 06.6.1.36.93.06 Total des frais engagés : | |
| Dhs | | | |

Cadre réservé au Médecin

| | | | |
|--|-----------------------------------|--|---------------------------------|
| Cachet du médecin : | | | |
| Date de consultation : | 12/11/2019 | Age : 63 ans | |
| Nom et prénom du malade : | Béchir MAS | | |
| Lien de parenté : | <input type="checkbox"/> Lui-même | <input checked="" type="checkbox"/> Conjoint | <input type="checkbox"/> Enfant |
| Nature de la maladie : | Diabète | | |
| Affection longue durée ou chronique : | <input type="checkbox"/> ALD | <input type="checkbox"/> 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 : | Le : 12/11/2019 | | |
| 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 |
|-----------------|-----------------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| 17/11/2013 | Consultation échographie | 1000 | 300 | Docteur Ahmed Spécialiste des malades cardiovasculaires Ass Maanif - Casablanca 05 22 25 36 90 |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|--|----------|-----------------------|
| <i>Dr. S. MIRABEL</i> Pharmacie MIRABEL Abdeslam SAMKAOUI, Docteur en Pharmacie C. Rond des Faverges, Bd A. Beaulieu, Oujda Tél.: 0525 21 11 59 - Fax: 0525 21 11 59 | 17/11/23 | 2847,30 |
| | 17/11/23 | 10,10 |

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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 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 |
| O.D.F PROTHESES DENTAIRES | DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE | | | |
| | H 25533412 00000000 D 00000000 35533411 | 21433552 00000000 G 00000000 11433553 | B | COEFFICIENT DES TRAVAUX |
| | (Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession | | | 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

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 17/11/2023

Mme NADIA BEQQALI

Maphar
Bd Alkima N° 6, Ql
Sidi Bernoussi, Casablanca
Crestor 10mg cp pell b30
P.P.V : 167,00 DH
6 118001 183111

Maphar
Bd Alkima N° 6, Ql
Sidi Bernoussi, Casablanca
Crestor 10mg cp pell b30
P.F.V : 167,00 DH
6 118001 183111

Maphar
Bd Alkima N° 6, Ql
Sidi Bernoussi, Casablanca
Crestor 10mg cp pell b30
P.P.V : 167,00 DH
6 118001 183111

LOT 221621
EXP 11/2027
PPV 45.20DH

LOT 221621
EXP 11/2027
PPV 45.20DH

Cardiaspirine 100 mg/30cps
Acide acylsalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.
6 118001 090280

Acide acylsalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.

Cardiaspirine 100 mg/30cps
Acide acylsalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.
6 118001 090280

98 Angle Rue Kadi lass et Rue Abou Salt Andaloussi [Prés de la commune urbaine du]

Casablanca - Tél. : 0522253600 - Fax : 0522253601 - Mobile : 0661321866

Patente : 35760852 - Mail : ahmedbennis7@gmail.com

NE
nebivolo

* VIGNETTE
V140977/01
NEBILET® 5mg ■
28 comprimés O
PPV 87DH50

NE
PC.
nebivolo les

* VIGNETTE
V140977/01
NEBILET® 5mg ■
28 comprimés O
PPV 87DH50

* VIGNETTE
V140977/01
NEBILET® 5mg ■
28 comprimés O
PPV 87DH50



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 17/11/2023

Mme NADIA BEQQALI

10.10

1) HEC POMMADE 25 G

1 application en cas d'epistaxis



Professeur Ahmed BENNIS
Spécialiste des maladies
Cardiovasculaires
98 Rue Kadi lass Maârif - Casablanca
Tél : 05 22 25 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) Casabla

Tél: 0522253600 - Fax: 0522253601 - Mobile: 0661321

INPE: 091026591 - Mail: ahmedbennis7@gmail.com

Facture :

- Date :

17.11.223

- Nom :

Belyah

- Prénom :

Nadis

Professeur Ahmed BENNIS
Spécialiste des maladies
Cardiovasculaires
98 Rue Kadi Iass Maârif - Casablanca
Tel 0522253600

- Consultation + ECG :

3000

- Echographie Cardiaque :

1000

- Echographie Vasculaire :

Professeur Ahmed BENNIS
Spécialiste des maladies
Cardiovasculaires
98 Rue Kadi Iass Maârif - Casablanca
Tel 0522253600

- Holter Tensionnel :

- Holter Rythmique :

- Autres :

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 17/11/2023

Echographie cardiaque

Echographie faite le 17/11/2023 - Opérateur :

BEQQALI NADIA

Taille : Poids :

Destinataire :

Indications : Bilan Cv

Résultats

| Fc | Ao | OG | Dtd | Dts | lnc | EpS | EpP | FRD | FEtm | IMM | PAPs | F |
|-------------|-------|-------|-------|-------|-----|------|------|------|-------|-----|------|---|
| 62 Nb/mn | 25 mm | 40 mm | 57 mm | 43 mm | | 8 mm | 8 mm | 24 % | 350 % | | | |

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 : IM minime grade I , surface de la valve mitrale : 4 cm²

Oreillette gauche : dilatée

Coeur droit : non dilaté

Péricarde : libre

Commentaire : VG non dilaté avec cinétiqe VG conservé
FEVG 50% en 2D Biplan.

Cinétique septale paradoxale (BBG)
Pression de remplissage VG non élevé
OG dilaté. SOG : 18 cm²
IM minime grade I
Aorte initiale non dilaté
Pas de valvulopathie significative
Pas de signe d'HTAP.

Pas d'épanchement pericardique
Fonction VD conservé
Pas de stenose carotide significative

Conclusion :
FEVG 50%. PRVG non élevé. Pas d'HTAP. IM minime

Appareil : Mise en service le

Pr. BENNIS AHMED

X professeur Ahmed BENNIS
Spécialiste des maladies
Cardiovasculaires
66 Rue Kadi Jassia Sidi Hafid - Casablanca
Tél : 05 22 25 34 00