

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## Informations 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.

## Biologie 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.

## Éducation :

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5169

Société : RAM 45588

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : HAMRARASS TAIBI

Date de naissance : 01/07/1956

Adresse : AV lagouira tissal 2 N°10  
CD casablanca

Tél. : 0603392662 Total des frais engagés 342,10 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : ..... / .....

Nom et prénom du malade : ..... Age: .....

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : HMA

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.

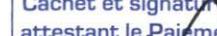
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : CASA

Le : ..... / .....

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
21.10.20	DS + EPI	300,00		 Dr. MOHAMED CHRAIBI SRH MEDICOLOGUE Angle Bd. Abdellounoue Casablanca - Maroc - 22 86 04

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<del>81, Bd. Rodo Cetira sik - Casablanca</del>	21/10/2020	542,10

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires

#### AUXILIAIRES MEDICAUX

## **RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES**

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

### **Important :**

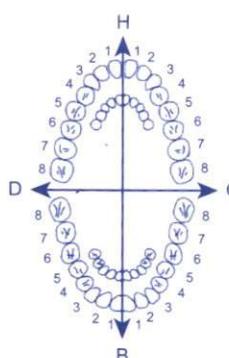
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan

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 CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553



#### **[Création, remont, adjonction]**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Dr. Saïd CHRAIBI**

Professeur en Cardiologie  
de la Faculté de Médecine  
de Casablanca  
Ancien Médecin des Hôpitaux de Genève



Spécialiste des maladies du cœur  
et des vaisseaux

Cardiologie adulte - Cardiologie pédiatrique  
Hypertension artérielle - Echographie Doppler  
Holter tensionnel - Holter rythmique - Epreuve d'effort

**الدكتور سعيد الشرابي**

أستاذ في أمراض القلب  
طبيب سابق بمستشفيات جنيف

أخصائي في أمراض القلب والشرايين  
وارتفاع الضغط الدموي

الشخص بالصدى - الهلولطير - الشخص بالجهد

Casablanca le : 05/05/2003

H. Abdellati Domic

Agus Vasc 110/r

151,60 X3

PHARMACIE ABIDA  
1881 Bd Abd El Gaïd  
El Ben M'sik Casablanca

Tél. 06 52 07 09 86

Dr. SAID CHRAIBI 5<sup>e</sup> étage  
Centre CARDIOLOGIQUE  
Abdelmoumen  
rue Anoual 5ème étage  
Casablanca  
Tél. 05 22 86 00 46 / 05 22 86 04 43

Dr. SAID CHRAIBI Said  
Centre CARDIOLOGIQUE  
Abdelmoumen 5ème Etage  
Boulevard Anoual Angle Bd. Abdelmoumen  
Tél. 05 22 86 00 46 / 05 22 86 04 43

مركز عبد المومون - تقاطع شارع عبد المؤمن وشارع أنوال، الطابق الخامس رقم 501 (فوق مقهى المدينة)، الدار البيضاء

Abdelmoumen Center - Angle Bd Anoual et Bd Abdelmoumen, 5<sup>ème</sup> étage, n°501 (au dessus du café Le Medina), Casablanca

الهاتف / الفاكس : 06 64 476 471 - Tél/Fax : 05 22 86 04 46 - 05 22 86 00 46

E-mail : sdchraibi@gmail.com - urgences : 06 64 476 471 - المستعجلات : 05 22 86 04 46

Dermofix® crème  
Sertaconazole

PROMOPHARM S.A.



6 118000 072379

87,30



1 APP x 2

542,10

PHARMACIE ADY

181, Bd.  
Rouiba Gdira

Casablanca

Tel.: 05 22 87 39 36

PROFESSOR CHRAIBI BHID  
CARDIOLOGUE

Abdelmoumen Conier Angle Bd. Abdelmoumen  
et Anoual 5ème Etage - Casablanca  
Tél.: 05 22 85 00 45 / 05 22 86 04 46

LUT 200+7  
PER 06203  
PRV 870030

87,30

SULIAT® 80 mg / 5 mg  
28 comprimés pelliculés



6 118000 072379

151,60

SULIAT® 80 mg / 5 mg

28 comprimés pelliculés



6 118000 072379

151,60

PHARMACIE ADY

181, Bd. Rouiba Gdira

Ben M'sik - Casablanca

Tel.: 05 22 87 39 36

SULIAT® 80 mg / 5 mg

28 comprimés pelliculés



6 118000 072379

151,60

## Pr CHRAIBI Said

Nom: [REDACTED] CHRAIBI Said

Sex:femell

Age:

SN:0001337

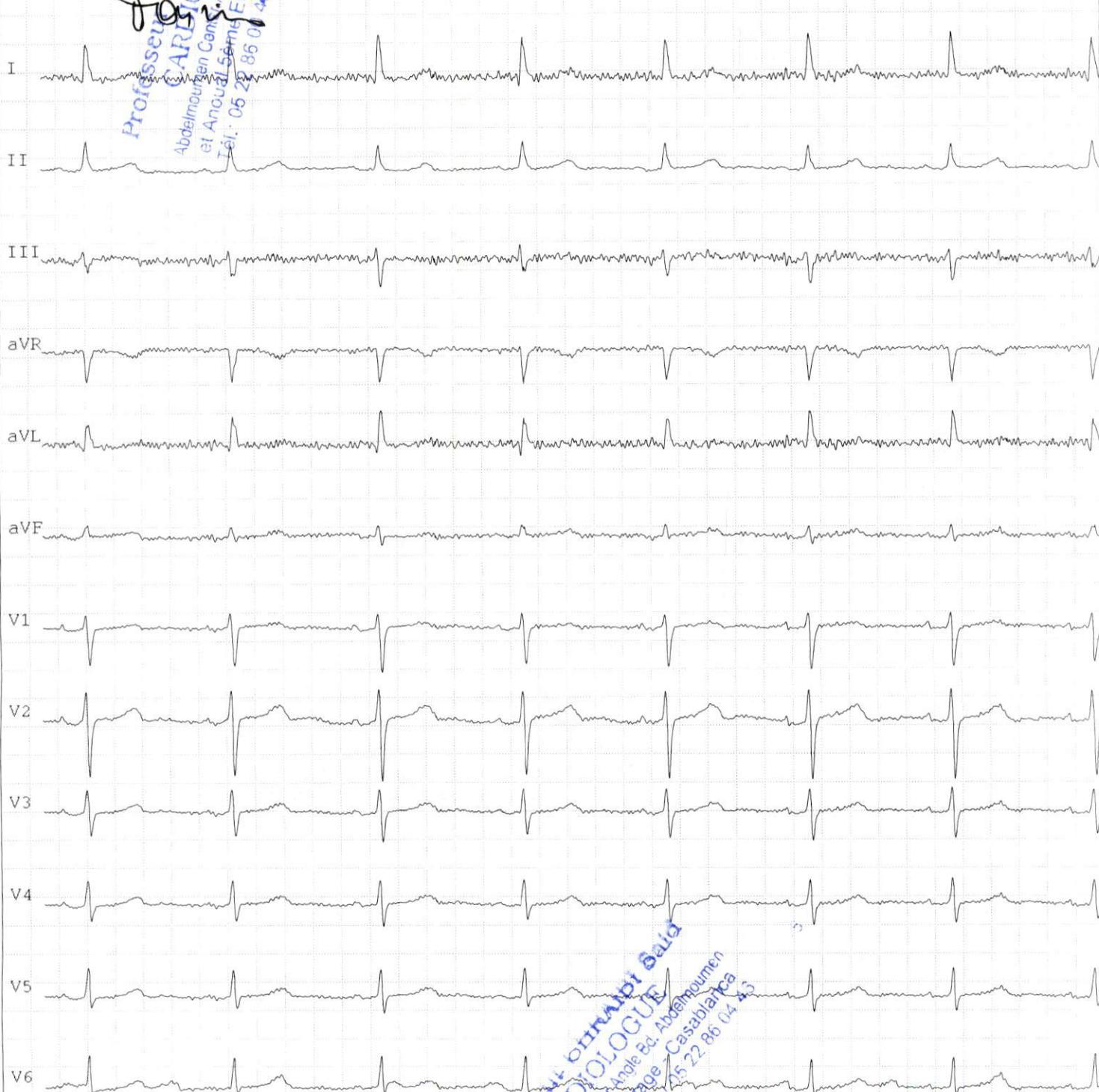
Section:

CaseNo.:

Lit No:

Date:21/10/2020 09:19:03

A32455



Fréquence:	1000Hz	QT Interval:	--	Prompt:
Temps d'écha	8s	QTc Interval:	--	Dr CHRAIBI Said
FC:	59bpm	P Axis:	--	Abdelmoumen et Anouar Elage 5eme Etage Casablanca
P Interval:	--	QRS Axis:	--	Tel.: 05 22 86 04 46
QRS Interval:	--	T Axis:	--	
T Interval:	--	RV5/SV1	--/-mV	
PR Interval:	--	RV5+SV1	--	

Professeur CARDIOLOGUE  
Dr CHRAIBI Said  
Abdelmoumen et Anouar Elage 5eme Etage Casablanca  
Tel.: 05 22 86 04 46 / 05 22 86 04 43  
Docteur: