

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.

Diagnostic 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.

Prothèse 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

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



Déclaration de Maladie

N° M20- 0002130

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0359 Société : GRAB

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : CHATIR HAMID

Date de naissance : 1-1-1942

Adresse : 691 HAS FATEH OULTA CASABLANCA

Tél. : 0661967504 Total des frais engagés : 270210 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Professeur CHRAÏBI SAÏD
CARDIOLOGUE
Abdelmoumen Center Angle Bt. Abdelmoumen
et Anoual 5ème Etage - Casablanca
Tél. : 05 22 86 00 46 / 05 22 86 04 46

Date de consultation : 10 FEV. 2021

Nom et prénom du malade : CHATIR HAMID Age :

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint

Nature de la maladie : HDA - I.C.

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

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]



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 FEB. 2021	Q+SG		800,00	

Professeur **CARLOLOUPE**
Abdelmoumen Center Angle Bd. Abdelkader
et Anoual 5ème Etage - Casablanca
Tél: 05 22 86 00 46 / 05 22 86 04 47

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie EL ANADEL Mme H. EL ARAKI Bd. Abdellatif Ben Kaddour Tél: 05 22 36 54 22	10/02/2021	3407110

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'

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																	
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> </tr> </table>		H	H	25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H	H																
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
				MONTANTS DES SOINS														
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS														
			DATE DE L'EXECUTION															

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 الشرايبي

أستاذ في أمراض القلب
طبيب سابق بمستشفيات جنيف

أخصائي في أمراض القلب و الشرايين
وارتفاع الضغط الدموي

الفحص بالصدى - الهولطير - الفحص بالجهد

Casablanca le :

Dr. Chatri Hachmi

LOT : 20E021
PER.: 07 2024
LASILIX 40MG
20CP SEC
P.P.V : 34DH60
6 118000 050468

Dr. Chatri Hachmi

LOT : 20E021
PER.: 07 2024
LASILIX 40MG
20CP SEC
P.P.V : 34DH60
6 118000 050468

Dr. Chatri Hachmi

LOT : 20E021
PER.: 07 2024
LASILIX 40MG
20CP SEC
P.P.V : 34DH60
6 118000 050468

Dr. Chatri Hachmi

LOT : 20E021
PER.: 07 2024
LASILIX 40MG
20CP SEC
P.P.V : 34DH60
6 118000 050468

علايق الخامس، رقم 501 (فوق مقهى المدينة)، الدار البيضاء

Abdelmoumen Center - Angle Bd Anoual et Bd Abdelmoumen,

E-mail : sdchraibi@gmail.com - Urgences : 06 64 476 471 - تعجلات

LOT : 20E021
PER.: 07 2024

LASILIX 40MG
20CP SEC

P.P.V : 34DH60



تقاطع ث


fé Le Me 22 86 0

LASILIX 40MG
20CP SEC

P.P.V : 34DH60

LOT : 20E021
PER.: 07 2024



3/16.04/ ³⁴ Plavix 75 

1 - 0 - 0

70.04/ ³⁴ Valpari 40 

0 - 1 - 0

83.10/ ³⁴ Allergine 

0 - 0 - 1

2407.10

Zny

PROFESSEUR CHEAIBI SAÏD
CARDIOLOGUE
Abdelmoumen Center Angle Bd. Abdelmoumen
et Anoual 5ème Etage - Casablanca
Tél: 05 22 86 00 46 / 05 22 86 04 46

PHARMACIE EL ANADEL
Mme H. EL ANADEL
Bd. Abdellatif Ben Kaddour
Tél: 05 22 36 54 38

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Plavix 75 mg , cp pel b 28
P.P.V : 316,00 DH

6 118001 081257

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Plavix 75 mg , cp pel b 28
P.P.V : 316,00 DH

6 118001 081257

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Plavix 75 mg , cp pel b 28
P.P.V : 316,00 DH

6 118001 081257

97,60
PPV 97DH60
PER 09/22
LOT J2282-2



97,60
PPV 97DH60
PER 09/22
LOT J2282-2



97,60
PPV 97DH60
PER 09/22
LOT J2282-2



LOT:336
PER:SEP 2023
PPV:89 DH 00

LOT:336
PER:SEP 2023
PPV:89 DH 00

LOT:336
PER:SEP 2023
PPV:89 DH 00

LOT:336
PER:SEP 2023
PPV:89 DH 00

LOT:336
PER:SEP 2023
PPV:89 DH 00

LOT:005
PER:SEP 2021
PPV:70 DH 00

LOT:005
PER:SEP 2021
PPV:70 DH 00

LOT:005
PER:SEP 2021
PPV:70 DH 00

83,10

83,10

83,10

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 الشرايبي

أستاذ في أمراض القلب
طبيب سابق بمستشفيات جنيف

أخصائي في أمراض القلب و الشرايين
و ارتفاع الضغط الدموي

الفحص بالصدى - الهولطير - الفحص بالجهد

Casablanca le : 10 Feb 2021

Dr. Chraïbi Saïd

Rx Thorax

Echo Abdominale

(2 jours de
1 hypochondrie).

Professeur CHRAIBI Saïd
CARDIOLOGUE

مركز عبد المومن - تقاطع شارع المومن و شارع الخيام، الطابق الخامس، رقم 501 (فوق مقهى المدينة)، الدار البيضاء

Abdelmoumen Center - Angle Bd Anoual et Bd Abdelmoumen, 5^{ème} étage, n° 501 (au dessus du café Le Medina), Casablanca

E-mail : sdchraibi@gmail.com - Urgences : 06 64 476 471 - Tél : 05 22 86 00 46 - 05 22 86 04 46 - الفاكس : 05 22 86 04 46

Pr CHRAIBI Said

Nom : CHATIR HAMID

Cli No.:

Sex: Male

Age: 79A

SN: 0002747

Section:

CaseNo.:

Lit No:

Date: 10/02/2021 11:25:45



00:00 AC+DFT+EMG 25mm/s 10mm/mV

Fréquence:	1000Hz	QT Interval:	--
Temps d'écha	8s	QTc Interval:	--
FC:	94bpm	P Axis:	--
P Interval:	--	QRS Axis:	--
QRS Interval:	--	T Axis:	--
T Interval:	--	RV5/SV1	--/--mV
PR Interval:	--	RV5+SV1	--

Prompt:

Professeur CHRAIBI Said
CARDIOLOGUE
 Abdelmoumen Center Angle B.C. Abdelmoumen
 et Anoual 5ème Etage - Casablanca
 Tél: 05 22 86 00 46 / 05 22 86 04 46

188 190

Docteur: