

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

## tions 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.

## Education :

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

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données caractére 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° M21- 0058430

09329

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9450 Société :

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : BENCHEIKH WAHIB

Date de naissance : 26.08.1951

Adresse : Residance I.Bou Kahr Ben Soussi

Masny T. 061 18.11.17 Total des frais engagés : 390,90 Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

Cadre réservé au Médecin

Dr. Najib GARTI  
CARDIOLOGUE-RHYTHMOLOGUE  
19, Bd. My Rachid - Casablanca  
Tél: 05 22 36 09 09 GSM: 06 61 24 30 06

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Lui-même

Nature de la maladie :

Conjoint  Enfant

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) :

Le : 13 JAN 2021

## VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie N° M21-058430

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.  
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

### 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
22/12/2011	cas 2	CC	190,90	<p>DR. NABIL ABBI C.V.A. CARDIOLOGIE-PATHOLOGUE 19, Bd. My Rachid - Casablanca Tel: 05 22 36 09 DR.GSM: 06 81 24 30 07</p>

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>DR. NABIL ABBI</i> 22/12/2011	22/12/2011	190,90

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

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	

### VOLET ADHERENT

084820 8888

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

### 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 canalaire, ainsi que le bilan

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
<img alt="Diagram of upper and lower dental arches with numbered teeth from 1 to 8. Arrows point to the left and right				



**URGENCES**  
**24/24**

05 22 36 09 09

**Dr Najib GARTI**  
Cardiologue - Rythmologue  
Pace Maker  
Défibrillateurs  
Cryoablation de la Fibrillation  
auriculaire

Traitements des troubles du rythme  
par Radiofréquence  
Echocardiographie Doppler Couleur  
Epreuve d'effort  
Holter tensionnel et rythmique  
Diplômé de la faculté de médecine  
de Limoges (France)

Sur Rendez - Vous  
Gsm : 0661 24 30 06

Casablanca, le

28/11/2021  
19, Bd. Franklin Roosevelt - Casablanca  
Cardiologue - Rythmologue  
Dr. Najib GARTI

Madame BARTAL FATIMA  
Pharmacie Acharaf  
Rue Isocrate - Maarif  
Casablanca Tel : 0522 25 22 09

154,30  
SCTAP 10 75 148 17  
154,30

Dr. Najib GARTI  
CARDIOLOGUE - RYTHMOLOGUE  
19, Bd. Franklin Roosevelt (Ex. Bd. Mly. Rachid) - Casablanca  
GSM : 06 61 24 30 06

19, Bd. Franklin Roosevelt, Anfa (Rez de chaussée Clinique Val D'anfa) - Casablanca  
Patente N° 35615328 - IF 40713811 - INPE 091066621 - ICE 001584040000063

Tél : 05 22 36 09 09 - Tél / Fax : 05 22 36 08 88  
E-mail : garti.naj@hotmail.fr - Site : www.cvarythmologie.com



# URGENCES 24/24

05 22 36 09 09

Dr Najib GARTI

Cardiologue - Rythmologue

Pace Maker

Défibrillateurs

Cryoablation de la Fibrillation  
auriculaire

Traitement des troubles du rythme  
par Radiofréquence

Echocardiographie Doppler Couleur  
Epreuve d'effort

Holter tensionnel et rythmique

Diplôme de la faculté de médecine  
de Limoges (France)

Dr. Najib GARTI

CARDIOLOGUE-RYTHMOLOGUE

M. Najib GARTI

CASABLANCA

Sur Rendez-vous 05 22 36 09 09

Casablanca, le

22/12/2011

Mr (Mme)

Bencheikh ZEATNAH,  
Rabat Zed WATHIB

Dr. Najib GARTI  
CARDIOLOGUE-RYTHMOLOGUE  
19, Bd. Mv Rechid - Casablanca  
tél: 05 22 36 09 09-GSM: 06 61 24 30 06

4000 DA

- Consultation + ECG :

- Echographie Cardiaque :

- Holter Tensionnel :

- Holter Rythmique :

- Epreuve D'effort :

- Tilt Test :

- Echo-Doppler Vasculaire :

- Programmation de Pace Maker :

- Programmation de Défibrillateur :

- Autres :

Dr. Najib GARTI

CARDIOLOGUE-RYTHMOLOGUE  
19, Bd. Mv Rechid - Casablanca  
tél: 05 22 36 09 09-GSM: 06 61 24 30 06

Total : 4000 DA

Arrêtée la présente facture à la somme de :

4000 DA

19, Bd. Franklin Roosevelt, Anfa (Rez de chaussée Clinique Val D'anfa) - Casablanca

Patente N° 35615328 - IF 40713811 - INPE 091066621 - ICE : 001584040000063

Tél : 05 22 36 09 09 - Tél / Fax : 05 22 36 08 88

E-mail : garti.naj@hotmail.fr

ID:22122021

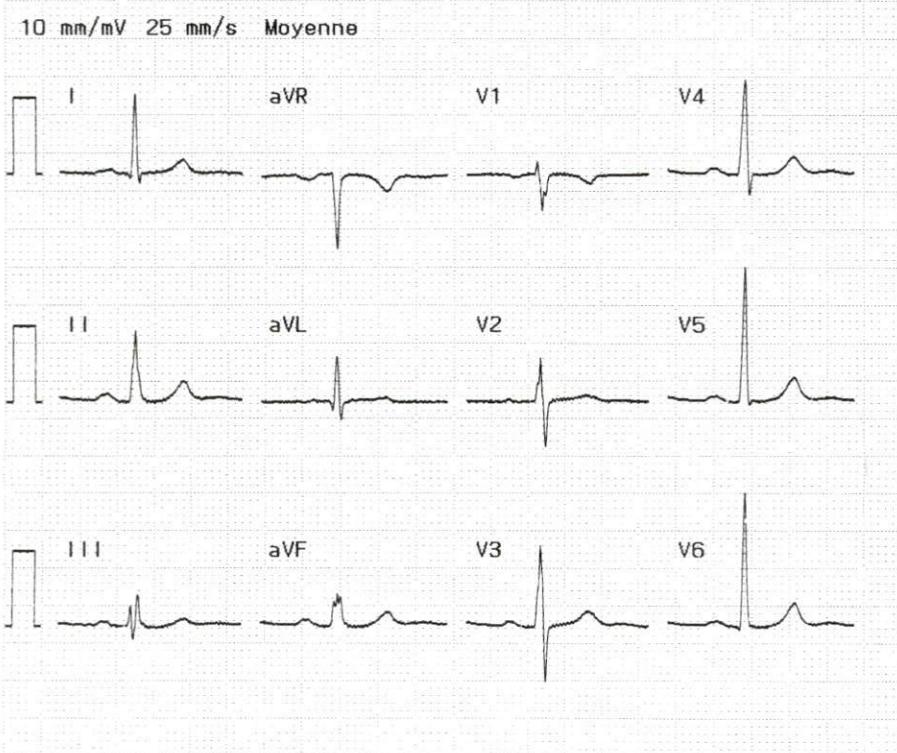
Nom :BENCHIKH, EL ATMANI MOHAMED WALEIR

Sexe:M.

Date de naissance:

ans

cm	kg	/	mmHg
fréq. ventr.	69	bpm	
Int. PR	174	ms	
Durée QRS	82	ms	
Int. QT/QTc(E)	378/ 397	ms	
Axe P/QRS/T	54/ 30/ 51		
Amp I RV5/SV1	1.79/ 0.47	mV	
Amp I RV5+SV1	2.27	mV	



Rapport non confirmé

Revu par :

Examen :Clinique Cardiologique VAL D ANFA

ID:22122021

Nom :BENCHIKH, EL ATMANI MOHAMED MAHIB

Sexe:M

Date de naissance:

ans

22-Dec-2021 PM3:57:38

Médicament :

cm'

kg

/ mmHg

70 bpm

Symptômes :

10 mm/mV 25 mm/s Filtre : H50 d 100 Hz

Antécédents :

10 mm/mV

