

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

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

Déclaration de Maladie

M22- 0016777

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2410 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : CHELH AMINA

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0669091568 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

24 JUIN 2022

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :



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.

M22-

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)
Matricole : 02470

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : CHLIH AMINA

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0649091568 Total des frais engagés : 24.87,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Professeur CHRAIBI Saïd
CARDIOLOGUE
Abdelmoumen Center Anoual Bd.
Abdelmoumen et Anoual Et. S. Casa
Tél.: 05 22 86 00 46 - 05 22 86 04 46

Date de consultation : 22 JUIN 2022

Nom et prénom du malade : Maladie Cardiaque Age:

Lien de parenté : Soi-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Maladie Cardiaque

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 : Casablanca Le : 22/06/2022

Signature de l'adhérent(e) : Professeur CHRAIBI Saïd

EASSO

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 JUIN 2022	L + ECG + échographie		1300,00 DH	Professeur CHRAIBI Said CARDIOLOGUE Abdelmoumen Center Angle Bd. Abdelmoumen Anoual Etg.5 Casa Tél.: 05 22 86 00 46 - 05 22 86 04 46

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Formulateur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie TAHRIR 129, BIS rue Zaid Casablanca	22/06/22	1187,60

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	

PPV : 147DH40
PER : 04/24
LOT : L1376

PPC. 99DH00

6 118001 130269
COSYREL 5mg/5mg
30 comprimés pelliculés sécables
PPV : 98,10 DH
Servier Maroc - Casablanca

6 118001 130269
COSYREL 5mg/5mg
30 comprimés pelliculés sécables
PPV : 98,10 DH
Servier Maroc - Casablanca

DES SOINS

PPV

LOT

PER

DEBUT

D'EXECUTION

PPV

LOT

PER

28,80

28,80

COEFFICIENT DES TRAVAUX

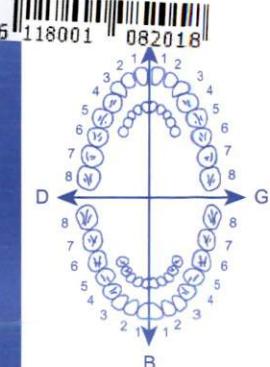
MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

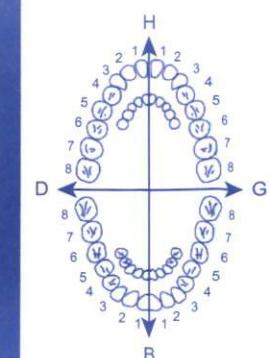
DATE DE L'EXECUTION

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Coplavix 75mg/100mg
b30 cp
P.P.V : 270,00 DH
5 118001 082018

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Coplavix 75mg/100mg
b30 cp
P.P.V : 270,00 DH
5 118001 082018



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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 - الهولطير - الفحص بالجهد

Casablanca le :

22 JUIN 2022

99,- Kard Abnormalities
540,00 — 270,00x8
9 Co-plastik S.V.
204,00 1 - 0 - 0 147,00x8
21 No Zal 10 16,00x1
196,20 0 - 0 - 1 98,10x8
31 Co dy vcl S.V. 5/5
1 - 0 - 0



مركز عبد المؤمن - تقاطع شارع عبد المؤمن وشارع أنوال، الطابق الخامس، رقم 501 (فوق مقهى الهدى) ، قاعة عبد المؤمن
Abdelmoumen Center - Angle Bd Anoual et Bd Abdelmoumen, 5^{ème} étage, n°501 (au dessus du café Al Medina), Casablanca

E-mail : sdchraibi@gmail.com - Tél/Fax : 05 22 86 00 46 - 05 22 86 04 46

99,00

of Al u' ty (P .



1 - r - r

Professeur CHRAIBI Said
CARDIOLOGUE
Abdelmoumen Center Angle Bd.
Abdelmoumen et Anoual Etg.5 Casa
Tél.: 05 22 86 00 46 - 05 22 86 04 46

57,60

28,80 X 2

1187,60

u' ta revaly (fute



1 - r - r

397

Professeur CHRAIBI Said
CARDIOLOGUE
Abdelmoumen Center Angle Bd.
Abdelmoumen et Anoual Etg.5 Casa
Tél.: 05 22 86 00 46 - 05 22 86 04 46

n° 02470

Cabinet médical Professeur Chraibi Said Cardiologue

Abdelmoumen Center , angle Bd Abdelmoumen et Anoual
5ème étage, No 501, Casablanca
Tél. : 05 22 86 00 46 – 05 22 86 04 46

CONSULTATIONS :

Lundi, Mardi, Mercredi, Jeudi, de 8H à 16H,
Vendredi de 8H à 12 H
Samedi de 8H à 12H
(Sur rendez-vous)

Casablanca le 22/06/2022

Mr. Kassed Abdelouahed

Echocardiographie Doppler

Ventricule gauche non dilaté , peu hypertrophié

Bonne contractilité des parois du VG

FEVG à 66 %

Pressions de remplissage non élevées

OG non dilatée , SOG mesure 19 cm²

Cavités droites non dilatées, VD non hypertrophié

Bonne fonction VD

OD non dilatée.

Valve mitrale non épaisse

Pas d' IM ni RM

Valve aortique peu épaisse , non calcifiée

IAo minime

Aorte ascendante mesure 38 mm

IT minime , PAPS à 23 mmhg

VCI non dilatée

Péricarde sec

*Pr. CHRAIBI Said
Professeur CARDIOLOGUE
Abdelmoumen Center, Angle Bd.
Abdelmoumen et Anoual, 5ème étage, Casablanca
Tél. 05 22 86 00 46 - 05 22 86 04 46*

Cabinet médical Professeur Chraibi Said Cardiologue

Abdelmoumen Center, angle Bd Abdelmoumen et Anoual
5ème étage, N° 501, Casablanca
Tél. : 0522 86 00 46 / 0522 86 04 46

CONSULTATIONS :
Lundi, Mardi, Mercredi, Jeudi, Vendredi
De 8H à 16H, Samedi de 8H à 12H
(Sur rendez-vous)

Casablanca, le 22/06/2022

RECU

Je soussigné **Pr. Chraibi Said** avoir reçu **1300,00** dirhams de la part de Mr **KASSED Abdelouahed** comme frais de Consultation, Electrocardiogramme et d'Echo Cœur.

- Consultation, Electrocardiogramme : **300.00DH**
- Echo Cœur : **1000.00DH**

TOTAL : 1300.00DH

Pr. CHRAIBI Said
Professeur CHRAIBI Said
Cardiologue
Abdelmoumen Center, Angle Bd.
Abdelmoumen et Anoual, N° 5 Casa
Tél.: 05 22 86 00 46 - 05 22 86 04 46

