

## 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

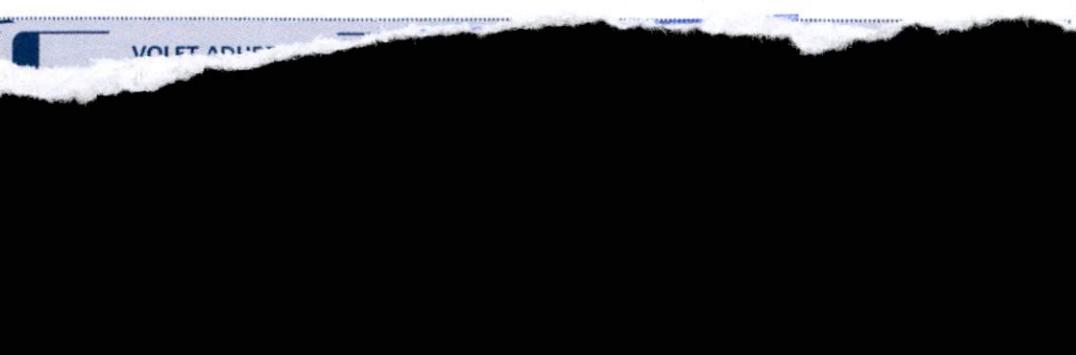
- Reclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

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.

N° W19-422127

185029

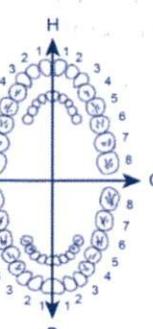
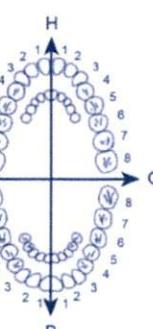
<input checked="" type="checkbox"/> <b>Maladie</b>	<input type="checkbox"/> <b>Dentaire</b>	<input type="checkbox"/> <b>Optique</b>	<input type="checkbox"/> <b>Autres</b>
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule : <b>406</b>	Société : <b>RAM</b>		
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	<b>QANDIL FATHIYA</b>
Nom & Prénom :			
Date de naissance : <b>01 - 01 - 1935</b>			
Adresse :			
Tél. : <b>0603795620</b> Total des frais engagés : <b>5000000</b> Dhs			
Cadre réservé au Médecin			
<div style="text-align: center;">    <b>Professeur CHRAIBI Said</b>  <b>MD CAPSICUM</b>  <b>MD CAPSICUM et ANOUREG</b>  <b>05 22 80 00 46 - 05 22 80 00 52</b> </div>			
Cachet du médecin :			
Date de consultation : <b>13 JUIL 2022</b>			
Nom et prénom du malade : <b>QADIRI Fatima</b> Age : <b>85</b>			
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : <b>Zu hoff Cardiopé</b>			
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 : <b>05 AOUT 2022</b> Le : <b>1</b>			
Signature de l'adhérent(e) : <b>R ACCUEIL</b>			



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
13 JUIL. 2022	Dr. 5-CC + 6-choc leau		7200,00 Dhs	INP : ESP : Professeur : Abdelmoula : 0522 890 46 - 0512 60 01 Said : 0911 10 10 10

ANALYSES - RADIGRAPHIES				
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires	
ANHICHEM Docteur SAID ANHICHEM Casablanca 093062230	16 JUIL 2022	B280 + E50	330,00	

AUXILIAIRES MEDICAUX						Montant détaillé des Honoraires	
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre					
		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.																				
<b>Important :</b> Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.																				
<b>SOINS DENTAIRES</b> 	<b>Dents Traitées</b> (empty table rows)	<b>Nature des Soins</b> (empty table rows)	<b>Coefficient</b> (empty table rows)	INP : <input type="text"/>																
				CCEFFICIENT DES TRAVAUX																
				MONTANTS DES SOINS																
				DEBUT D'EXECUTION																
				FIN D'EXECUTION																
				<b>O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES</b> 	<b>DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE</b> <table border="0"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">G</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	35533411	11433553	G		
					H	25533412	21433552													
					D	00000000	00000000													
					B	35533411	11433553													
					G															
CCEFFICIENT DES TRAVAUX																				
MONTANTS DES SOINS																				
DATE DU DEVIS																				
DATE DE L'EXECUTION																				
<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																				
<b>VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS</b>																				
<b>VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION</b>																				

**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 الشراibi**

أستاذ في أمراض القلب  
طبيب سابق بمستشفيات جنيف

أخصائي في أمراض القلب والشرايين  
وارتفاع الضغط الدموي

الشخص بالصدى - الهولطير - الشخص بالجهد

Casablanca le :

13 JUL. 2022

Mr. Qandil Patel

3460  
x 2



Mr. Dahli 40

16 x 3 45 pck 35

pour 16 x 2 45 pck 35

pour 16 15

2/ Aldactone 10

577

0 - 4 - 0

ALDACTONE 50 mg

P.P.V: 57DH70



6 118001 170029

بر 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 de

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

350.00 31 Mekars  
proto Abde  
Abder  
Tief

8900 *g* Cardi a  
y - o -

41900 **AS** Forxiga 10  
1 - 0 -   
Maphar  
Bd Alkimia N° 6,  
Sidi Bernoussi, C  
Forxiga 10 mg  
P.P.V : 419,

8285 of **SV** **Ran C'jhet** 10  
1 - 0 -

405- 31 Tardy Jan 80

$$T = 1108, 20$$

Aug 1

A circular blue ink stamp. The outer ring contains the text 'PROFESIONAL PHARMACEUTICALS' at the top and 'S.R. BLD. 100, C.G.S. 35220, 05.38.16' at the bottom. The center of the stamp contains the text 'Profes' on the left and 'Apha' on the right.

Tardyferon® 80 mg  
30 comprimés pelliculés  
Distribué par COOPER PHARMA  
41, Rue Mohamed Diouri - Casablanca  
Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI

**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 الشراibi**

أستاذ في أمراض القلب  
طبيب سابق بمستشفيات جنيف

أخصائي في أمراض القلب والشرايين  
وارتفاع الضغط الدموي

الشخص بالصدى - الهرولطير - الشخص بالجهد

Nom : *flaudel fatima* Casablanca le :

13 JUIL. 2022

## BILAN BIOLOGIQUE

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Urée                           | <input type="checkbox"/> T3 T4                    |
| <input type="checkbox"/> Créatinémie                    | <input checked="" type="checkbox"/> TSH           |
| <input type="checkbox"/> Glycémie                       | <input type="checkbox"/> Microalbuminurie         |
| <input type="checkbox"/> Cholestérol                    | <input type="checkbox"/> Vitesse de sédimentation |
| <input type="checkbox"/> Cholestérol HDL                | <input type="checkbox"/> CRP                      |
| <input type="checkbox"/> Cholestérol LDL                | <input type="checkbox"/> TP + INR                 |
| <input type="checkbox"/> Triglycérides                  | <input type="checkbox"/> Fibrinogène              |
| <input type="checkbox"/> Acide Urique                   | <input type="checkbox"/> ASLO                     |
| <input type="checkbox"/> NFS Plaquette                  | <input type="checkbox"/> Ionogramme               |
| <input checked="" type="checkbox"/> Protéinurie des 24h | <input type="checkbox"/> Kaliémie                 |
| <input type="checkbox"/> SGPT                           | <input type="checkbox"/> Hb Glycosylée            |
| <input type="checkbox"/> SGOT                           | <input type="checkbox"/> TCK                      |
| <input type="checkbox"/> γGT - Ph. alc                  | <input type="checkbox"/> PSA                      |
| <input type="checkbox"/> Ag Hbs                         | <input type="checkbox"/> BNP                      |
| <input type="checkbox"/> Sérologie Hépatite C           | <input type="checkbox"/> CPK                      |
| <input type="checkbox"/> Troponines                     | <input type="checkbox"/> Dosage vit. D            |

Laboratoire d'Analyses Médicales  
ANHICHEM  
Docteur SAÏD ANHICHEM  
Casablanca

ORDO

Mme QANDIL Fatima  
01-01-1935  
Laboratoire ANHICHEM  
2207150031  
à coller sur l'ordonnance

Dr. SAID CHRAIBI  
Professeur CARDIOLOGIE  
Abdelmoumen Center et Anoual Angle Bd.  
Télé : 05 22 86 04 46 - 05 22 86 04 46  
le téléphone et fax : 05 22 86 04 46  
E-mail : sdchraibi@gmail.com - Urgences : 06 64 476 471 - المستعجلات : 05 22 86 00 46

# LABORATOIRE ANHICHEM D'ANALYSES MEDICALES

Dr SAID  
ANHICHEM  
BIOLOGISTE

N°122 ,Av Akid Allam Hay My Rachid 2 Bournazel  
Casablanca  
Tél: 05 22 56 15 85 Fax: 05 22 56 15 86  
IF: 14363584 ICE: 000349000000065

## FACTURE N° : 220004966

CASABLANCA le 16-07-2022

Mme QANDIL Fatima

### Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
DOMSS	DOMICILE	E50	E
0163	TSH	B250	B
0200	Proteines	B30	B

Total des B : 280

Total des HN : 0

TOTAL DOSSIER : 330.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : trois cent trente dirhams .

Laboratoire d'Analyses Médicales  
ANHICHEM  
Docteur SAID ANHICHEM  
Casablanca



# مختبر أنهيشم للتحليلات الطبية والبيولوجية

## Laboratoire ANHICHEM d'Analyses Médicales et Biologiques

الكيمياء السريرية والمناعة - فحص الدم - علم البكتيريا والفيروسات والطفيليات - الأمراض العامة - البيولوجيا التنسائية  
Biochimie Clinique - Immunologie - Hématologie - Bactériologie - Virologie Clinique - Parasitologie Mycologie - Pathologie Médicale - Biologie de la Reproduction

Dr. Said ANHICHEM  
Spécialiste en Biologie

الدكتور سعيد أنهيشم  
اختصاصي التحاليل الطبية

Date d'enregistrement : 15-07-2022 à 11:03  
Code patient : 2006020063  
Né(e) le : 01-01-1935 (87 ans)

Mme QANDIL Fatima  
Prescripteur : Pr CHRAIBI SAID  
Dossier N° : 2207150031

CB:



### BIOCHIMIE URINAIRE

KONELAB 20i THERMO

Diurèse des 24h (sous réserve d'un bon recueil)	1 100 ml / 24h
Protéinurie (Technique colorimétrique au rouge pyrogallol molybdate)	0.04 g/l
Protéinurie des 24h Lors d'une grossesse normale, les protéines urinaires peuvent atteindre 0.30 g/24h. Traçes : (< 0,20 g/24h)	0.04 g/24h

### BILAN ENDOCRINIEN

Vidas (BIOMERIEUX)/AIA 360 (TOSOH)/Cobas E411 (ROCHE)

Thyréostimuline ultrasensible (TSHus) (Immuno-Enzymatique-(AIA 360))	2.906 mUI/l	(0.250-5.000)
---	-------------	---------------

Interprétation	
Euthyroidie	: 0.25-5
Hypothyroidies	: >7.00
Hyperthyroidies	: <0.15

Validé par : Dr ANHICHEM Said

Laboratoire d'Analyses Médicales  
ANHICHEM  
Docteur SAID ANHICHEM  
Casablanca

# 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 13/07/2022

Mme Quandil Fatima

### Echocardiographie Doppler

Ventricule gauche non dilaté , non hypertrophié

Akinésie antéroseptale

Bonne contractilité des autres parois du VG

FEVG à 55 %

Pressions de remplissage élevées

OG peu dilatée , SOG mesure 23 cm<sup>2</sup>

Cavités droites peu dilatées, VD non hypertrophié

Bonne fonction VD

OD dilatée.

Valve mitrale épaisse

IM légère grade IIa , SOR à 0,1 cm<sup>2</sup>

Valve aortique non épaisse , non calcifiée

Pas d' IAO ni RAo

Aorte ascendante non dilatée

IT importante grade IV , Absence de contraction des VT , Anneau mesure 40 mm ,

VCI dilatée mesure 23 mm , peu compliant

Péricarde sec

*Pr. Chraibi Said*



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

# 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 13/07/2022

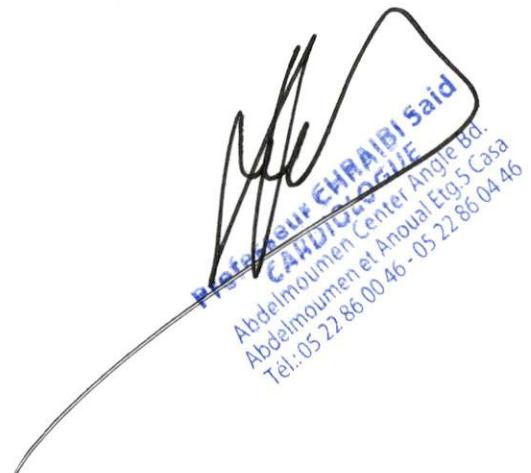
### REÇU

Je soussigné **Pr. Chraibi Said** avoir reçu **1300,00** dirhams de la part de Mme **QANDIL Fatima** 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  
Abdelmoumen Center Angle Bd.  
Abdelmoumen et Anoual Etg.5 Casa  
Tel.: 05 22 86 00 46 - 05 22 86 04 46