

# 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 : 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

M22- 0034678

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9450 Société : RAM  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : BEN CHEIKH WAHIB  
 Date de naissance : 26.08.1955  
 Adresse : Princesse ISMAËL Kettar Rue Jouda  
 Tél : 0661 18 11 22 Total des frais engagés : 2716,20 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 21/11/2022  
 Nom et prénom du malade : BEN CHEIKH WAHIB Age : 67 ans  
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : Coronarion - PTD  
 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 : 23/11/2022  
 Signature de l'adhérent(e) :

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
21/11/2022	Cas 4 ECG		400 DA	

INPE: 092001262

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur      Date      Montant de la Facture

Madame BARTAL FATIMA  
Pharmacie Acharaf  
Rue Socrate - Maârif  
Casablanca - Tél : 0622 25 22 09

21/11/2022

2.316,20

## 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

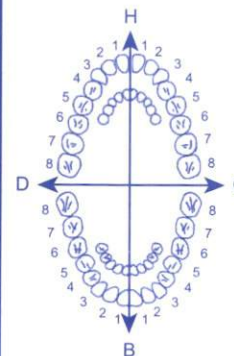
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

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

## 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 CCEFFICIENT MASTICATOIRE

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

(Création, remont, adjonction)  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Cardiologie Val d'Anfa

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

05 22 36 09 09

Madame BARTAL FATIMA  
Pharmacie Acharaf  
Rue Socrate - Maarif  
Casablanca - Tél: 0522 25 22 09

LOT : 22E006  
PER: 04 2024

KARDECIG 75MG  
SACHETS 830

P.P.V : 30DH70



LOT : 22E006  
PER: 04 2024

KARDECIG 75MG  
SACHETS 830

P.P.V : 30DH70



**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

Diplômé de la faculté de médecine  
de limoges (France)

Sur Rendez - Vous

Gsm : 0661 24 30 06

Casablanca, le 22/11/2022

19, Bd. Franklin Roosevelt, Anfa (Rez de chaussée Clinique Val d'Anfa) - Casa  
Patente N° 35615328 - IF 40713811 - INPE 091066621 - ICE 004040000063  
Tél : 05 22 36 09 09 - Tél / Fax : 05 22 36 08 88  
E-mail : garti.najib@hotmail.fr - Site : www.cvarythmologie.com

Mr (Mme)

CARDIOLOGUE-RYTHMOLOGUE

Dr. Najib GARTI

3mm

$(92,00 \times 5) = 460,00$

$(87,50 \times 3) = 262,50$

$(89,20 \times 3) = 267,60$

$(318,00 \times 2) = 636,00$

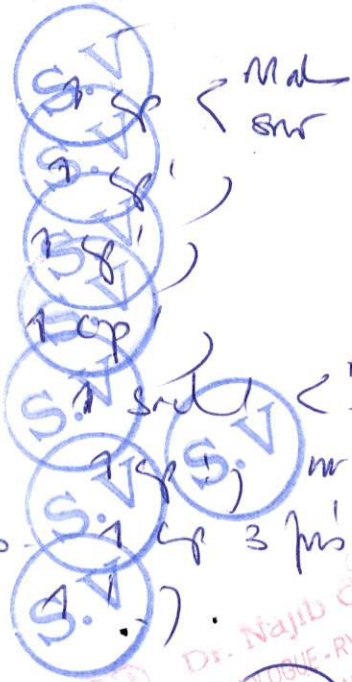
$(30,70 \times 5) = 153,50$

$(73,40 \times 2) = 146,80$

$(28,00 \times 5) = 140,00$

$(124,90 \times 2) = 249,80$

I. NABER 50



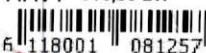
Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat - R.P.1,  
Ain sebaâ Casablanca

Plavix 75 mg, cp pel b 28  
P.P.V : 316,00 DH



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



KARDECIG 75MG  
SACHETS 830

P.P.V : 30DH70



23/10/20

19, Bd. Franklin Roosevelt, Anfa (Rez de chaussée Clinique Val d'Anfa) - Casa  
Patente N° 35615328 - IF 40713811 - INPE 091066621 - ICE 004040000063

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

E-mail : garti.najib@hotmail.fr - Site : www.cvarythmologie.com

LOT : 22E006  
PER: 04 2024

KARDEGIC 75MG  
SACHETS 830

P.P.V : 30DH70



LOT : 22E005  
PER: 03 2024

KARDEGIC 75MG  
SACHETS 830

P.P.V : 30DH70





**Glucophage®** 1000 mg

Comprimé pelliculé

Chlorhydrate de metformine

Voie orale



30 Comprimés pelliculés 

**MERCK**

80,00  
CO, 88



124,90

**Inidep® 50 mg**  
Chlorhydrate de sertraline  
30 Comprimés pelliculés



**إينيديب®**

كلوروهيدرات السيرترالين

عن طريق الفم

50  
مغ

30  
قرصا  
مغلّفا

Composition : Sertraline (DCI) ..... 50 mg.  
Sous forme de chlorhydrate de sertraline ... 55,95 mg.  
Excipients : q.s.p.  
Pour plus d'informations : consultez la notice interne.  
Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.  
Aucune condition particulière de conservation.  
A conserver dans son emballage d'origine.  
AMM N°475/17 DMP/21/NNP

التركيب : سيرترالين ..... 50 مغ.  
على شكل كلوروهيدرات السيرترالين ... 55,95 مغ.  
المواد: كمية كافية للفرد واحد.  
المزيد من المعلومات : انظر النشرة المرفقة.  
يحفظ بعيدا عن متناول وصرأى الأطفال.  
بدون شروط خاصة بالحفظ.  
يحفظ في العبوة الأصلية.

**Inidep®**

Chlorhydrate de sertraline

Voie Orale

50  
mg

30  
Comprimés  
pelliculés



# Simvacol® 40 mg

Simvastatine

73,40

28 comprimés enrobés sécables

**Composition :**

Simvastatine ..... 40 mg  
Excipients ..... q.s.p.  
Excipients à effet Notoire :  
Lactose.

EPI titulaire de L'AMM au Maroc

Radio isotopes Méditerranée pharma

Zone Industrielle Bouznika - Maroc

Dr. M. HOUBACHI - Pharmacien Responsable

Simvacol® 40 mg ○  
Boîte de 28 comprimés



سيمفاكول 40 مغ  
سيفاسطاتين

# Simvacol<sup>®</sup> 40 mg

Simvastatine

73,40

28 comprimés enrobés sécables

**Composition :**

Simvastatine ..... 40 mg  
Excipients ..... q.s.p.  
Excipients à effet Notoire :  
Lactose.

EPI titulaire de L'AMM au Maroc

Simpharma  
Radio Isotope Méditerranée pharma  
Zone Industrielle Bouznika - Maroc

Dr. M. HOUBACHI - Pharmacien Responsable

Simvacol<sup>®</sup> 40 mg ○  
Boîte de 28 comprimés



6 118000 360087

سيمفاكول<sup>®</sup> 40 مغ  
سيفاسطاتين



UTAV : 0 1 9 2 F  
P.P.V. 8 9 2 0  
LOT N° : 0 6 2 8 6

09366067/7



5 mg

قرصا 28



**INDICATIONS ET POSOLOGIE:**  
selon prescription médicale.

**CONDITIONS D'EMPLOI:**  
se reporter à la notice.  
VOIE ORALE.

\* Marque de Pfizer Inc.



28 COMPRIMÉS

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

# COVERSYL®

Périndopril arginine

Comprimés pelliculés sécables

5 mg

# COVERSYL®

Périndopril arginine

Comprimés pelliculés sécables

5 mg

30

Comprimés pelliculés sécables



### Voie orale.

Ne pas laisser à la portée des enfants

**Composition :** un comprimé pelliculé contient 5 mg de périndopril arginine.

**Excipient :** q.s.p. un comprimé pelliculé.

Contient du Lactose monohydraté : voir la notice pour plus d'informations.

**Posologie, indications, contre-indications, précautions d'emploi et effets indésirables :** lire attentivement la notice interne.



Les Laboratoires Servier - France  
SERVIER MAROC  
Imm. ZEVIACO, Lot FATH 4  
Rte d'Azemmour, 20180 Casablanca

احترموا المقادير المعينة  
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

قائمة 1 : لا يصرف إلا بموجب وصفة طبية  
Liste I - UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE

# COVERSYL®

Périndopril arginine

Comprimés pelliculés sécables

5 mg



6 118000 100294

9200

# COVERSYL®

Périndopril arginine

Comprimés pelliculés sécables

5 mg

# COVERSYL®

Périndopril arginine

Comprimés pelliculés sécables

5 mg

30

Comprimés pelliculés sécables



### Voie orale.

Ne pas laisser à la portée des enfants

**Composition :** un comprimé pelliculé contient 5 mg de périndopril arginine.

**Excipient :** q.s.p. un comprimé pelliculé.

Contient du Lactose monohydraté : voir la notice pour plus d'informations.

**Posologie, indications, contre-indications, précautions d'emploi et effets indésirables :** lire attentivement la notice interne.



Les Laboratoires Servier - France  
SERVIER MAROC  
Imm. ZEVIACO, Lot FATH 4  
Rte d'Azemmour, 20180 Casablanca

احترموا المقادير المعينة

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

قائمة 1 : لا يصرف إلا بموجب وصفة طبية

Liste I - UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE

# COVERSYL®

Périndopril arginine

Comprimés pelliculés sécables

5 mg



6

118000100294

9200

# COVERSYL®

Périndopril arginine

Comprimés pelliculés sécables

5 mg

# COVERSYL®

Périndopril arginine

Comprimés pelliculés sécables

5 mg

30

Comprimés pelliculés sécables



### Voie orale.

Ne pas laisser à la portée des enfants

**Composition :** un comprimé pelliculé contient 5 mg de périndopril arginine.

**Excipient :** q.s.p. un comprimé pelliculé.

Contient du Lactose monohydraté : voir la notice pour plus d'informations.

**Posologie, indications, contre-indications, précautions d'emploi et effets indésirables :** lire attentivement la notice interne.



Les Laboratoires Servier - France  
SERVIER MAROC  
Imm. ZEVIACO, Lot FATH 4  
Rte d'Azemmour, 20180 Casablanca

احترموا المقادير المعينة

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

قائمة 1 : لا يصرف إلا بموجب وصفة طبية

Liste I - UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE

# COVERSYL®

Périndopril arginine

Comprimés pelliculés sécables

5 mg



6

118000100294

9200



# COVERSYL®

Périndopril arginine

Comprimés pelliculés sécables

5 mg

# COVERSYL®

Périndopril arginine

Comprimés pelliculés sécables

5 mg

30

Comprimés pelliculés sécables



#### Voie orale.

Ne pas laisser à la portée des enfants

**Composition :** un comprimé pelliculé contient 5 mg de périndopril arginine.

**Excipient :** q.s.p. un comprimé pelliculé.

Contient du Lactose monohydraté : voir la notice pour plus d'informations.

**Posologie, indications, contre-indications, précautions d'emploi et effets indésirables :** lire attentivement la notice interne.



Les Laboratoires Servier - France  
SERVIER MAROC  
Imm. ZEVIACO, Lot FATH 4  
Rte d'Azemmour, 20180 Casablanca

احترموا المقادير المعينة  
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

قائمة 1 : لا يصرف إلا بموجب وصفة طبية  
Liste I - UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE

# COVERSYL®

Périndopril arginine

Comprimés pelliculés sécables

5 mg



6 118000 100294

9200

# COVERSYL®

Périndopril arginine

Comprimés pelliculés sécables

5 mg

# COVERSYL®

Périndopril arginine

Comprimés pelliculés sécables

5 mg

30

Comprimés pelliculés sécables



### Voie orale.

Ne pas laisser à la portée des enfants

**Composition :** un comprimé pelliculé contient 5 mg de périndopril arginine.

**Excipient :** q.s.p. un comprimé pelliculé.

Contient du Lactose monohydraté : voir la notice pour plus d'informations.

**Posologie, indications, contre-indications, précautions d'emploi et effets indésirables :** lire attentivement la notice interne.



Les Laboratoires Servier - France  
SERVIER MAROC  
Imm. ZEVIACO, Lot FATH 4  
Rte d'Azemmour, 20180 Casablanca

احترموا المقادير المعينة  
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

قائمة 1 : لا يصرف إلا بموجب وصفة طبية  
Liste I - UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE

# COVERSYL®

Périndopril arginine

Comprimés pelliculés sécables

5 mg



6 118000 100294

9200

**NEBILET®**  
nebivolol 5 mg

نبيلت

5 مجم النيبيفولول



28 comprimés quadrisécables

Menarini International  
Operations Luxembourg S.A.  
Voie orale



Uniquement sur ordonnance médicale liste 1

NE PAS DEPASSER LA DOSE PRESCRITE

AMM N° 318/18 DMF/21/NRO

**Composition, indications et posologie:**

Voir notice à l'intérieur.

A conserver entre 15 et 30°C.  
Ne pas laisser à la portée des enfants.

Excipient à effet notoire:  
lactose.

A demander l'avis du médecin  
ou du pharmacien ou de  
consulter un médecin en cas de  
problème lié à l'utilisation du  
produit.

nebivolol 5 mg

**NEBILET®**

**NEBILET®**  
nebivolol 5 mg

\* VIGNETTE

**NEBILET® 5mg**  
28 comprimés ○  
PPV 87DH50

V140977/01

Lot n°:  
Du:  
Per:

14014C  
12.2021  
12.2024



**NEBILET®**  
nebivolol 5 mg

نبيلت

5 مجم النيبيفولول



28 comprimés quadrisécables

Menarini International  
Operations Luxembourg S.A.  
Voie orale



Uniquement sur ordonnance médicale liste 1

NE PAS DEPASSER LA DOSE PRESCRITE

AMM N° 318/18 DMF/21/NRO

**Composition, indications et posologie:**

Voir notice à l'intérieur.

A conserver entre 15 et 30°C.  
Ne pas laisser à la portée des enfants.

Excipient à effet notoire:  
lactose.

A demander l'avis du médecin  
ou du pharmacien ou de  
consulter un médecin en cas de  
problème lié à l'utilisation du  
produit.

nebivolol 5 mg

**NEBILET®**

**NEBILET®**  
nebivolol 5 mg

\* VIGNETTE

**NEBILET® 5mg**  
28 comprimés ○  
PPV 87DH50

V140977/01

Lot n°:  
Du:  
Per:

14014C  
12.2021  
12.2024





**NEBILET®**  
nebivolol 5 mg

نبيلت

5 مجم النيبيفولول



28 comprimés quadrisécables

Menarini International  
Operations Luxembourg S.A.  
Voie orale



Uniquement sur ordonnance médicale liste 1

NE PAS DEPASSER LA DOSE PRESCRITE

AMM N° 318/18 DMF/21/NRO

**Composition, indications et posologie:**

Voir notice à l'intérieur.

A conserver entre 15 et 30°C.  
Ne pas laisser à la portée des enfants.

Excipient à effet notoire:  
lactose.

A demander l'avis du médecin  
ou du pharmacien ou de  
consulter un médecin en cas de  
problème lié à l'utilisation du  
produit.

nebivolol 5 mg

**NEBILET®**

**NEBILET®**  
nebivolol 5 mg

\* VIGNETTE

**NEBILET® 5mg**  
28 comprimés ○  
PPV 87DH50

V140977/01

Lot n°:  
Du:  
Per:

14014C  
12.2021  
12.2024



ID:21112022

Nom :BENCHEIKH WAHIB

Sexe:M

Date de naissance:

ans

cm

kg

/

mmHg

fréq. ventr.

69

bpm

Int. PR

178

ms

Durée QRS

84

ms

Int. QT/QTc(E)

394/ 414

ms

Axe P/QRS/T

62/ 35/ 56

°

Ampl RV5/SV1

2.13/ 0.46

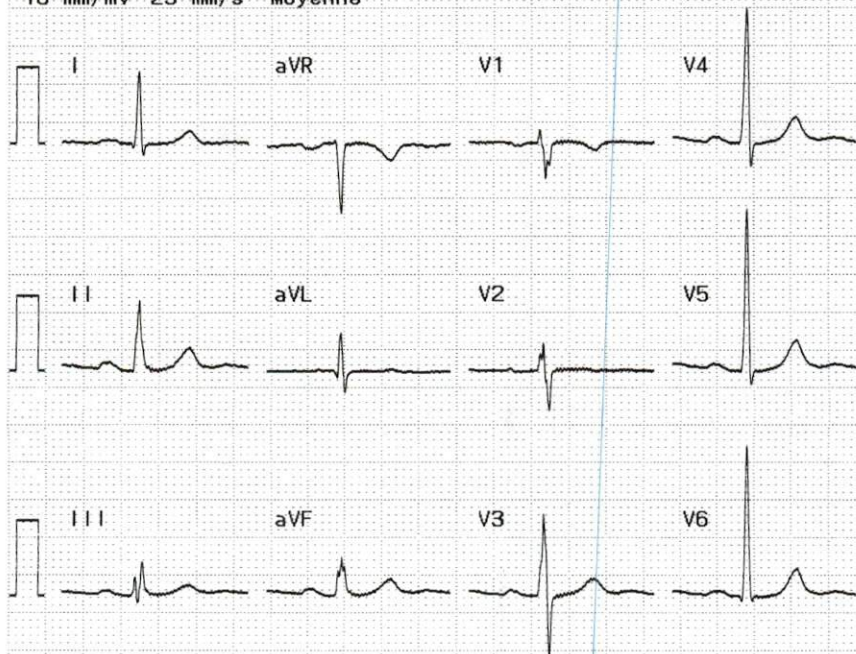
mV

Ampl RV5+SV1

2.59

mV

10 mm/mV 25 mm/s Moyenne



Rapport non confirmé

Revu par :

Examen :Clinique Cardiologique VAL D ANFA



ID:21112022

Nom :BENCHEIKH WAHIB

21-Nov-2022 PM12:11:40

Sexe:M

Date de naissance:

ans

Médicament :

cm

kg

/

mmHg

70 bpm

Symptômes :

10 mm/mV 25 mm/s

Filtre : H50 d 100 Hz

Antécédents :

10 mm/mV

Dr. NAJIB GARTI  
CARDIOLOGUE-RYTHMOLOGUE  
19, Bd. My Rachid - Casablanca  
Tél: 05 22 38 09 09 GSM: 06 61 24 2106

