

# 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 canaux, 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 canaux.

## 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- 0008585

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5783 Société : RAM  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : MIFTAH Mohamed  
 Date de naissance : 06-02-58  
 Adresse :  
 Tél. : 0661313355 Total des frais engagés : 1302, Dhs

### Cadre réservé au Médecin

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

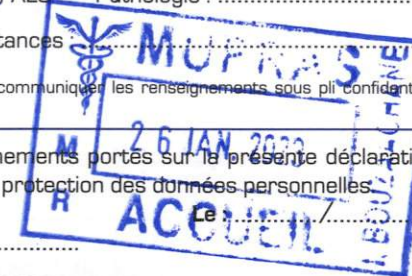
Cachet du médecin :

Date de consultation : 1-8 JAN 2023  
 Nom et prénom du malade : MIFTAH Mohamed  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : HTA - Anesthésie As Ascendant  
 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 : Signature de l'adhérent(e) :  
 Le : 26 JAN 2023



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 Honoraires
8 JAN. 2023	ECG Echocardiogramme		1300,000	Professeur CARDIOLOGUE Abdelmoumen Zerzer Angle Bd. Abdelmoumen Zerzer Eto. 5 Casa Tél.: 05 22 86 00 46 - 05 22 86 04 46

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE JARDINS POLO Rajaa SEKKAT Docteur en Pharmacie Avenue Atlantide, N° 102 Bis Polo Casablanca - Tél : 05 22 52 74 00	18/01/23	1526,00

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

# AUXILIAIRES MEDICAUX

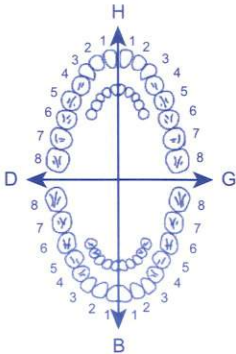
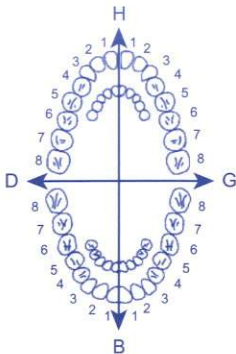
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# 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 <input type="text"/>									
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>									
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>									
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>									
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE												
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412 00000000</td> <td>21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000 35533411</td> <td>00000000 11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412 00000000	21433552 00000000	D	G	00000000 35533411	00000000 11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H												
	25533412 00000000	21433552 00000000											
	D	G											
	00000000 35533411	00000000 11433553											
	B												
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>										
			DATE DU DEVIS <input type="text"/>										
		DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>											

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  
و ارتفاع الضغط الدموي

الفحص بالصدى - الهولطير - الفحص بالجهد

Casablanca le : .....

18 JAN 2023

Dr. Saïd Chraïbi



Tous tils LP  
Zuo

18,00

1526,00

1 - 0 - 0

Sus

**PHARMACIE JARDINS POLO**  
Rajaa SEKKAT  
Docteur en Pharmacie  
Imme Atlantide, N° 102 Bis Polo  
Casablanca - Tél : 05 22 52 74 00

**Professeur CHRAIBI Saïd**  
**CARDIOLOGUE**  
Abdelmoumen et Anoual Etg. Casablanca  
05 22 86 00 46 - 05 22 86 04 46

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat - R.P.1,  
Ain sebaâ Casablanca  
Mono-Tildiem Ip300mg  
gelules b28  
P.P.V : 218,00 DH  
6 118001 081233

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat - R.P.1,  
Ain sebaâ Casablanca  
Mono-Tildiem Ip300mg  
gelules b28  
P.P.V : 218,00 DH  
6 118001 081233

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat - R.P.1,  
Ain sebaâ Casablanca  
Mono-Tildiem Ip300mg  
gelules b28  
P.P.V : 218,00 DH

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat - R.P.1,  
Ain sebaâ Casablanca  
Mono-Tildiem Ip300mg  
gelules b28  
P.P.V : 218,00 DH  
6 118001 081233

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat - R.P.1,  
Ain sebaâ Casablanca  
Mono-Tildiem Ip300mg  
gelules b28  
P.P.V : 218,00 DH  
6 118001 081233

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat - R.P.1,  
Ain sebaâ Casablanca  
Mono-Tildiem Ip300mg  
gelules b28  
P.P.V : 218,00 DH  
6 118001 081233

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat - R.P.1,  
Ain sebaâ Casablanca  
Mono-Tildiem Ip300mg  
gelules b28  
P.P.V : 218,00 DH  
6 118001 081233

مركز عبد المومن - تقاطع شارع عبد الموه  
(au dessus du café Al Médina), Casablanca

الهاتف / الفاكس : 05 22 86 00 46 - 05 22 86 04 46 / Email : sdchraibi@gmail.com



# **Cabinet médical Professeur Chraïbi 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 18/01/2023

**Mr. Miftah Mohamed**

### **Echocardiographie Doppler**

Ventricule gauche non dilaté , non hypertrophié  
Bonne contractilité des parois du VG  
FEVG à 65 %  
Pressions de remplissage non élevées  
OG non dilatée , SOG à 16 cm2  
Cavités droites non dilatées, VD non hypertrophié  
Bonne fonction VD  
OD non dilatée.  
Valve mitrale non épaissie non calcifiée  
Pas d' IM ni de RM  
Valve aortique non épaissie, non calcifiée  
Pas d' IAo ni RAo  
**Aorte ascendante dilatée à 49 mm**  
IT minime, PAPS à 17 mmhg  
VCI non dilatée  
Péricarde sec

*Pr. Chraïbi Said*

**Professeur CHRAÏBI 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 Chraïbi 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 18/01/2023

### RECU

Je soussigné **Pr. Chraïbi Said** avoir reçu **1300,00** dirhams de la part de Mr **MIFTAH Mohamed** 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 Etg.5 Casa  
Tél.: 05 22 86 00 46 - 05 22 86 04 46

# Pr CHRAIBI Said

# ECG

Nom : MIFTAH MOHAMED

Male

Age : 64Y

Clinique N :

Section :

SN : 0008064

Case No. :

Lit No. :

Date :

18/01/2023 12:23:58



Fréquence:

1000Hz

PR Interval:

Temps d'écha

8s

QT Interval:

FC:

61bpm

QTc Interval:

P Interval:

--

P Axis:

QRS Interval:

--

QRS Axis:

T Interval:

--

T Axis:

Prompt:

**Professeur CHRAIBI Said**  
**CARDIOLOGUE**  
 Abdelmounen Center Angle Bdt.  
 Abdelmounen et Anoual Etg. 5 Casa  
 Tel: 05 22 86 00 46 - 05 22 86 04 46

Signature Medecin :