

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

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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- 0008585

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 5783 Société : RAM 146722

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : MIFTAH. MOHAMED

Date de naissance : 06.02.58

Adresse :

Tél. : 066.13.13.355 Total des frais engagés : 13.02, Dhs

Professeur CHRAIBI Said
CARDIOLOGUE

Abdelmoumen Center Angle Bd.
Abdelmoumen et Anoual El 45 Casa
Tél.: 05 22 86 00 46 - 05 22 86 04 46

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 18 JAN 2023

Nom et prénom du malade : MIFTAH. MOHAMED

Lien de parenté : Lui-même Enfant

Nature de la maladie : HTA - Arteriopathie As Ascendante

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 : 26 JAN 2023

Signature de l'adhérent(e) :



M 26 JAN 2023
ACCUEIL

M 26 JAN 2023
ACCUEIL

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 |
|-----------------|-----------------------|-----------------------|---------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 8 JAN 2023 | bio ECG + Echo DDM | | 1300,00 Dhs | Professeur <u>Abdelmoumen</u> CARDIOLOGUE Abdelmoumen Center Angle Bd. Abdelmoumen et Moulay Etg.5 Casablanca Tél.: 05 22 86 00 46 - 05 22 88 04 46 |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----------------------|
| PHARMACIE JARDIN'S POLO Rajaa SEKKAT Docteur en Pharmacie nue Atlantide, N° 102 bis Polo ca - Tél : 05 22 52 74 00 | 18/01/23 | 1596,00 |

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

| Cachet et signature du Praticien | Date des Soins | Nombre | | | | Montant détaillé des Honoraires |
|-------------------------------------|-------------------|--------|-----|-----|-----|------------------------------------|
| | | 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.

Important :

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

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

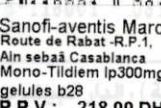
أستاذ في أمراض القلب
طبيب سابق بمستشفيات جنيف

أخصائي في أمراض القلب والشرايين
وارتفاع الضغط الدموي

الفحص بالصدى - المولطير - الفحص بالجهد

Casablanca le : _____

18 JAN. 2023



6 118001 081233



6 118001 081233

II : sdchraibi@gmail.com - é./Fax : 05 22 86 00 46 - 05 22 86 04 46



6 118001 081233



6 118001 081233

مركز عبد المؤمن - تقاطع شارع عبد المؤمن
au dessus du café Al Médina), Casablanca

الهاتف / الفاكس:

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 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 épaisse non calcifiée

Pas d' IM ni de RM

Valve aortique non épaisse, 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. Chraibi Said



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 18/01/2023

RECU

Je soussigné **Pr. Chraibi 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

Pr. 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: | -- | Prompt: | |
|---------------|--------|---------------|----|---------|--|
| Temps d'écha | 8s | QT Interval: | -- | | |
| FC: | 61bpm | QTc Interval: | -- | | |
| P Interval: | -- | P Axis: | -- | | |
| QRS Interval: | -- | QRS Axis: | -- | | |
| T Interval: | -- | T Axis: | -- | | |

Professeur CHRAIBI Said
 CARDIOLOGUE
 Abdelmoumen Centre Angle Bd.
 Abdelmoumen et Anouar El Casbah
 Tel: 05 22 86 00 46 - 05 22 86 04 46

Signature Médecin :