

# 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 08391 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : CHRAIBI Ben ABDALLAH FETTAH

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0661 178762 Total des frais engagés : ..... Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 16/09/2019

Nom et prénom du malade : 9. m. Age :

Lien de parenté :

Soi-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : HMI

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 : 16/09/2019

Signature de l'adhérent(e) :

Professeur CHRAIBI Said Abdellah Ben Abdellah et Anoual Etg Casab

Tel: 05 22 86 00 46 - 05 22 86 04 46

Professeur CHRAIBI Said Abdellah Ben Abdellah et Anoual Etg Casab

Tel: 05 22 86 00 46 - 05 22 86 04 46

Professeur CHRAIBI Said Abdellah Ben Abdellah et Anoual Etg Casab

Tel: 05 22 86 00 46 - 05 22 86 04 46

Professeur CHRAIBI Said Abdellah Ben Abdellah et Anoual Etg Casab

Tel: 05 22 86 00 46 - 05 22 86 04 46

# RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant l'exécution des Actes
2002-09-16	Consultation	1	300,00	Professeur CHRAIBI Said Abdelmoumen et Anouar El Gh Tél: 05 22 86 00 46 - 05 22 86 04 46
2002-09-16	Consultation	1	100,00	

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE LM 28, Bis Rue Salomon Aïguilhe Rue de Rome Tél: 05 22 85 43 33	2002-09-16 16/09/02	253,80

## ANALYSES - RADIographies

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
PHARMACIE LM 28, Bis Rue Salomon Aïguilhe Rue de Rome Tél: 05 22 85 43 33	2002-09-16 16/09/02		
PHARMACIE LM 28, Bis Rue Salomon Aïguilhe Rue de Rome Tél: 05 22 85 43 33	2002-09-16 16/09/02		
PHARMACIE LM 28, Bis Rue Salomon Aïguilhe Rue de Rome Tél: 05 22 85 43 33	2002-09-16 16/09/02		
PHARMACIE LM 28, Bis Rue Salomon Aïguilhe Rue de Rome Tél: 05 22 85 43 33	2002-09-16 16/09/02		

## AUXILIAIRES MEDICAUX

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

# 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 canalaire, 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 COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient des Travaux
	H 25533412 00000000	21433552 00000000	G 35533411 11433553	MONTANTS DES SOINS
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION
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 الشرايبى

أستاذ في أمراض القلب  
طبيب ساعد بمستشفيات جنوب

أخصائي في أمراض القلب والشرايين  
وارتفاع الضغط الدموي

الفحص بالصدى - اليوطير - الفحص بالجهد

Casablanca le : 16.09.23

1) Cardioaspirin 840

$$\underline{81,00 \times 2} + 100,00 \approx 262,00$$

1) Fibrocon 840

$$\underline{77,20 \times 3} + 231,60 \approx 331,60$$

2) Anoprin 840

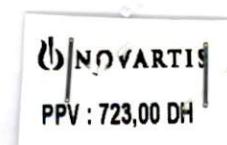
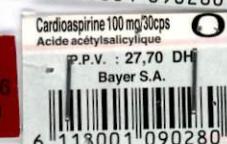
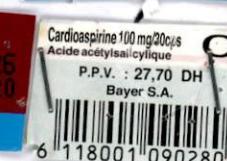
$$\underline{27,70 \times 3} + 83,10 \approx 114,80$$

3) Coude Argum

$$\underline{101,10 \times 3} + 441,30 \approx 742,40$$

4) Novartis 100

$$\underline{723,00} \approx 723,00$$



مركز عبد المؤمن - تقاطع شارع عبد المؤمن وشارع أنوال، الطابق الخامس، رقم 501 (فوق مقهى المدينة)، الدار البيضاء  
Abdelmoumen Center - Angle Bd Anoual et Bd Abdelmoumen, 5<sup>th</sup> floor, n°501 (au dessus du café Al Médina), Casablanca

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

6) ~~le coin~~ le coin 1

PPV =

LOT

PER

+0,50

~~1050~~

17

1

~~70.50 x 2~~ ~~141.00~~

1

3 12.20

73 Toniboo

16

Br-lecoquin

LOT: 23172 PER: 09/2028  
PPV: 100,70 DH

PPV 70.50 DH  
LOT G393 PER 12/27

PPV 70.50 DH  
LOT G393 PER 12/21

LOT 22A06 3  
EXP 01 2026  
PPV 81.00 DH

LOT 22119  
EXP 09 2026  
PPV 100.00 DH

LOT 22A06  
EXP 01 2021  
PPV 81.00 D

PPV: 147DH10  
PER: 05/25  
LOT: M1621-1

PPV: 147DH1  
PER: 05/25  
LOT: M1621

PPN: 147DH10  
PER: 07/25  
LOT: M2382-1

**offsets en CHARTRI Said**  
**GRADOLIGUE**  
**bdemourne et Andree Bd**  
**bdemourne et Andree Bd**  
**04 86 22 05 22 86 04 46**  
**Case 5 Efigs Amouel et**  
**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 16/09/2023

### RECU

Je soussigné **Pr. Chraibi Said** avoir reçu **1300,00** dirhams de la part de Mr **CHRAIBI Abdelfatah** 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° 501 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, 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 16/09/2023

Mr. Chraibi Abdelfattah

### 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 18 cm<sup>2</sup>

Cavités droites non dilatées, VD non hypertrophié

Bonne fonction VD

Valve mitrale non épaissie non calcifiée

Pas d' IM ni de RM

Valve aortique non épaissie, tricuspidé , non calcifiée

Pas d' IAo ni RAo

Aorte ascendante mesure 42 mm

IT minime, PAPS à 28 mmhg

VCI non dilatée

Péricarde sec

### *Au Total :*

*VG non dilaté non hypertrophié*

*FEVG à 65 %*

*Pressions de remplissage non élevées*

*Pas d' HTAP*

*VD non dilaté de bonne fonction .*

*Aorte ascendante mesure 42 mm .*

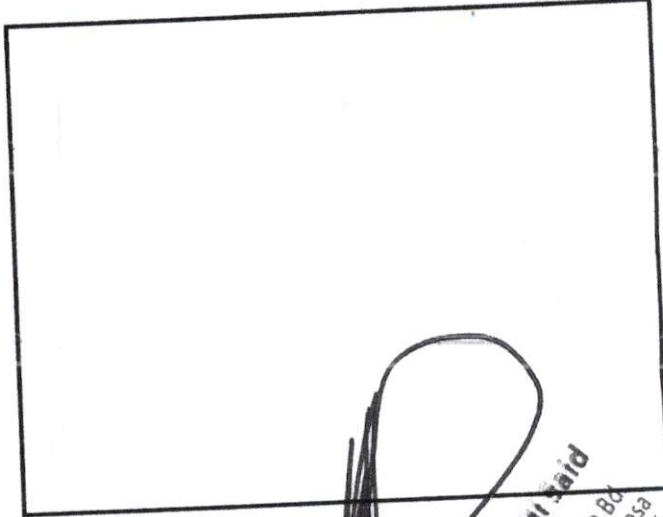
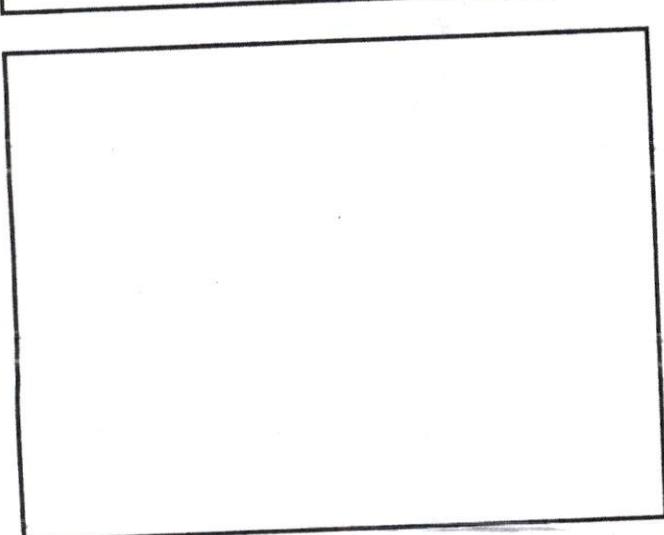
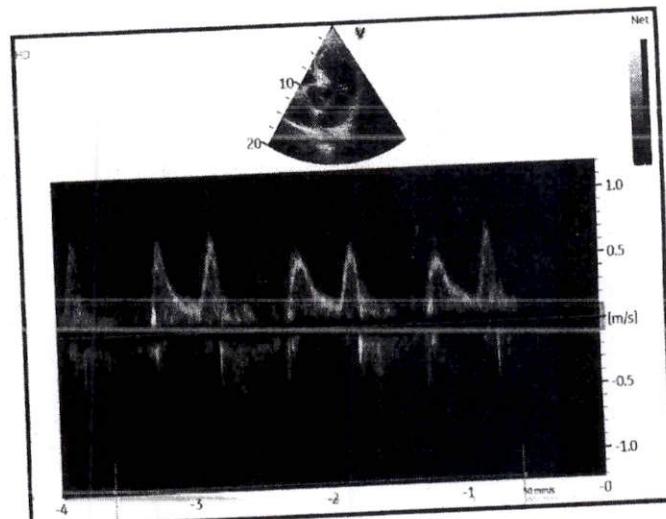
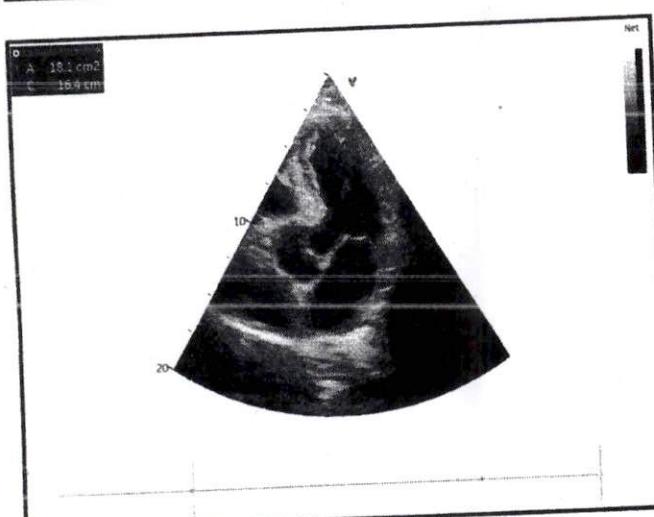
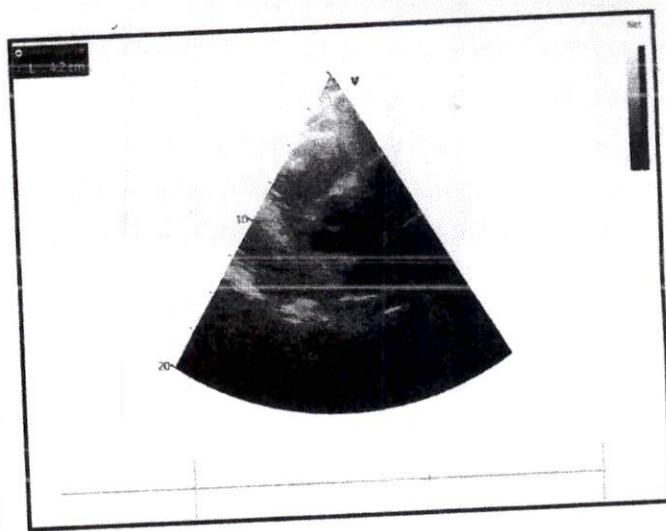
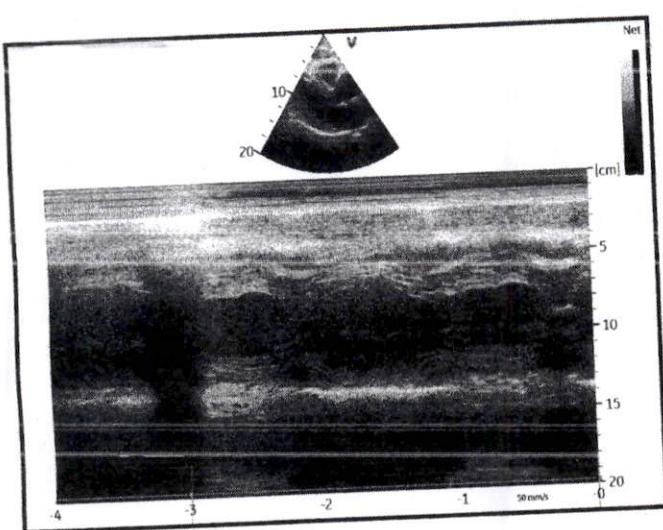
Professeur CHRAIBI Said  
Cardiologue  
Abdelmoumen Center , angle Bd  
Abdelmoumen et Anoual , Casablanca  
Tél. 05 22 86 00 46 – 05 22 86 04 46

Pr. Chraibi Said

Nom : chraibi, a

Né(e) le :

Date : 16/09/2023



Professeur CHRAIBI Said  
CARDIOLOGUE  
Abdelmoumen et Anouar Angle 80  
Abdelmoumen et Anouar El935 Casa  
Tel: 03 22 86 00 46 - 05 22 86 04 45

## Pr CHRAIBI Said

ECG  
Nom : CHRAIBI ABDELLAH Male  
SN : 0010941 Case No. :

Age :  
Lit No. :

Clinique N :

Section :

Date : 16/09/2023 12:14:28



Fréquence:	1000Hz	PR Interval:	--	Prompt:	
Temps d'écha	8s	QT Interval:	--		
FC:	51bpm	QTc Interval:	--		
P Interval:	--	P Axis:	--		
QRS Interval:	--	QRS Axis:	--		
T Interval:	--	T Axis:	--		

Signature Medecin :

Page 1

Nom : chraibi

cli No.:

Sex:Male

Age:

SN:0004896

## Section:

CaseNo.:

Lit No:

Date: 16/09/2023 10:36:56



Fréquence:	1000Hz	QT Interval:	--
Temps d'écha	8s	QTc Interval:	--
°C:	124bpm	P Axis:	--
PR Interval:	--	QRS Axis:	--
QRS Interval:	--	T Axis:	--
QT Interval:	--	RV5/SV1	--/--mV
PR Interval:	--	RV5+SV1	--

Prompt:

**Professeur CHRAIBI Said**  
**CARDIOLOGIST**  
Abdelmoumen Casablanca 10th Bd.  
Abdelmoumen Casablanca 10th Bd.  
Tel.: 05 22 86 00 42 - 05 22 86 04 46

Docteur: