

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.



Déclaration de Maladie

N° W21-702399

SH + E

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autre

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1002 Société : 120940

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : AJAL OTMANE

Date de naissance : 1948

Adresse : 95 RUE ORTOVANE Apt 5 1144

Rabat Casa

Tél. 061253334 Total des frais engagés 1148 10 SH

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 30 JUIN 2022

Nom et prénom du malade : AJAL OTMANE Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : ACB - Maladie Coronarienne

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'attache du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je n'ai pas pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Casa Le : 30 JUIN 2022

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Adresses Mails utiles

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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 Aïal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Aïal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge

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
30 JUIN 2022	6-0-06		300,00	INP : PROFESSEUR AGÉ CARDIOLOGUE Abdelmoumen Lenter Angle Bd. Abdelmoumen Lenter Angle 5 Casa Tél: 05 22 86 00 46 - 05 22 86 04 46

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DU RUGBY Dr M. Molliex 55, rue Paul Hochart 94240 L'HAY LES ROSES Tél : 01 46 86 48 02 - Fax : 01 46 87 63 42 942 017 591	01/04/22	125,60 €

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
PHARMACIE AL AMANA Mme Alami Samia Samira Docteur en Pharmacie 13, Rue Annarjis Beauséjour Casablanca - Tél : 05 22 39 09 70 INP : 092003458	30-06-2022		1148,10 D.Hs.

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	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 :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP :
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE H 25533412 00000000 D 00000000 35533411 21433552 00000000 G 00000000 11433553 B			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	[Creation, remont, adjonction] Fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession			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'EXEC

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 - الهولتر - الفحص بالجهد

Casablanca le :

30 JUN 2022

Dr. Agal Chraïbi

33810042

4

Eligui's F.

1-0-1

1857042

21

Ceston 10

0-0-1

PHARMACIE AL AMANA
Mme Alami Soumi Samira
Docteur en Pharmacie
13, Rue Ammanis Beauséjour
Casablanca Tél: 05 22 39 09 70

مركز عبد المومن - تقاطع شارع عبد المومن و شارع أنوال، الطابق الخامس، رقم 501 (فوق مقهى المدينة)، الدار البيضاء
Abdelmoumen Center - Angle Bd Anoual et Bd Abdelmoumen, 5^{ème} étage, n°501 (au dessus du café Al Médina), Casablanca

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

100770

1/ Tambocor

1/2 - 0 - 0

S.V.

6mg

Prof. Dr. CHRAÏBI Said
CARDIOLOGUE
Abdelmoumen Center Angle Bd.
Abdelmoumen et Anoual Eto.5 Casa
Tel.: 05 22 86 00 46 - 05 22 86 04 46

T = 1148,10

DHS.

PHARMACIE AL AMANA
Mme Alamy Soumi Samira
Docteur en Pharmacie
13, Rue Annane Beusejou
Casablanca Tel: 05 22 39 09 70

Maphar
Bd Alkimia N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Crestor 10mg cp pell b30
P.P.V: 185,70 DH



Maphar
Bd Alkimia N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Crestor 10mg cp pell b30
P.P.V: 185,70 DH



Tambocor® 100 mg
30 comprimés sécables



6 118000 280675

Eliquis® 5 mg
20 comprimés pelliculés
P.P.V: 338,00 DH



6 118001 171262

Eliquis® 5 mg
20 comprimés pelliculés
P.P.V: 338,00 DH



6 118001 171262

LOT: 22034 PER: 03/2027
PPV: 100,70 DH

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 30/06/2022

RECU

Je soussigné **Pr. Chraibi Said** avoir reçu **300,00** dirhams de la part de Mr **AJAL Otmane** frais de Consultation, Electrocardiogramme.

Pr. CHRAIBI Said

Professeur CHRAIBI Said
CARDIOLOGUE
Abdelmoumen Center, angle Bd.
Abdelmoumen et Anoual Etg 5 Casablanca
Tél.: 05 22 86 00 46 / 05 22 86 04 46

PHARMACIE DU RUGBY
Mme Molliex DOCTEUR EN PHARMACIE
55 rue paul hochart
94240 L HAY LES ROSES
Tel: 0146864802
N° SIRET: 90164847700015
Code NAF: 4773Z - FR48901648477
FRANCE

Page 1 / 1

FACTURE

N°9078/831643

Du 01/04/2022

Date de l'échéance 02/04/2022

AJAL Othmane
10 rue docteur bourrier
91600 SAVIGNY SUR ORGE

Prescripteur : MEDECIN ETRANGER Medecin etranger
Opérateur: Daniel F

Désignation Code produit	Prest.	Taux Remb.	Qté	PUHT	Taux TVA	Montant Total HT
ELIQUIS 5MG CPR BT 60 3400926784102 N° Ordonnancier : 1346417	PH7	0	2	57,738	2,10%	115,48
Honor. dispens. HD7	HD7	0	2	0,999	2,10%	2,00
Honor. dispens. HDR	HDR	0	1	0,500	2,10%	0,50
Honor. dispens. HDA	HDA	0	1	1,550	2,10%	1,55
Honor. dispens. HDE	HDE	0	1	3,500	2,10%	3,50

Montant HT	Taux TVA (*)	Montant TVA	Montant TTC
123,02	2,1% (4)	2,58	125,60
Total HT		Total TVA	Total TTC
123,02		2,58	125,60

Part AMO	0,00
Part AMC	0,00
Part Client	125,60

Mode(s) de règlement	
Règlements multiples (CB)	125,60

Reste dû	0,00
----------	------

Membre d'un centre de gestion agréé par l'administration fiscale, acceptant

PHARMACIE DU RUGBY
Dr M. Molliex
55, rue Paul Hochart
94240 L'HAY LES ROSES
Tél : 01.46.86.48.02 - Fax : 01.46.86.48.02
942 017 591

(u) indique les quantités unitaires
(*) Les codes TVA: code 4: taux 2.1



08/2024
F6176
1089926784102
PC 03400926784102



08/2024
F6176
1143162084121
PC 03400926784102

FRANCE

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Uniquement sur ordonnance

3400926784102

FRANCE

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Uniquement sur ordonnance

3400926784102

Pr CHRAIBI Said

Nom :AJAL OTMANE

Cli No.:

Sex:Male

Age:74A

SN:0002580

Section:

CaseNo.:

Lit No:

Date:30/06/2022 11:16:05



Fréquence:	1000Hz	QT Interval:	--	Prompt:
Temps d'écha	8s	QTc Interval:	--	
FC:	97bpm	P Axis:	--	
P Interval:	--	QRS Axis:	--	
QRS Interval:	--	T Axis:	--	
T Interval:	--	RV5/SV1	--mV	
PR Interval:	--	RV5+SV1	--	

Professeur CHRAIBI Said
CARDIOLOGUE
 Abdelmoumen Center Angle Bd.
 Abdelmoumen et Anouar Etg.5 Casa
 Tél.: 05 22 86 00 46 - 05 22 86 04 46

Docteur: