

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.



Déclaration de Maladie

M22- 0023917

Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1022 Société :
 Actif Pensionné(e) Autre : 153367
 Nom & Prénom : AJAL OLMOU
 Date de naissance : 18.08
 Adresse : 95 RUE ORDOUANE AAS 117 RAHA
 CASA
 Tél. 0612533331 Total des frais engagés : 2880,70 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

 Date de consultation : 14 MARS 2023
 Nom et prénom du malade : AJAL OLMOU Age:
 Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant
 Nature de la maladie : LAC
 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 : Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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

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
4 MARS 2023	Q.F.C.C + F.C.H		1300,000	Professeur HRA:BI SAID CARDIOLOGUE Abdelmoumen Center Angle Bd. Abdelmoumen et Anoual Etg.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

	16/03/23	1580,70
--	----------	---------

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	Montant détaillé des Honoraires

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 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"/>

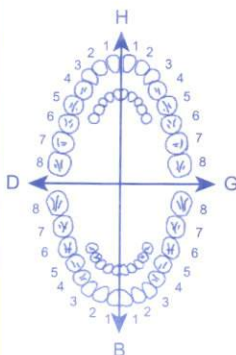
O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H		G	
25533412	21433552	00000000	00000000
00000000	00000000	00000000	00000000
00000000	00000000	00000000	00000000
35533411	11433553		

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



COEFFICIENT DES TRAVAUX	<input type="text"/>
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 CHRAÏBI

Professeur en Cardiologie
de la Faculté de Médecine
de Casablanca

Ancien Médecin des Hôpitaux de Genève

**Spécialiste des maladies du coeur
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

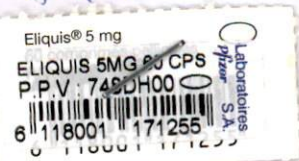
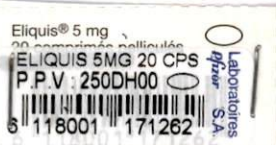
LOT : 22055 PER : 04/2027
PPV : 100,70 DH

Casablanca le :

14 Mars 2023

Handwritten: M^{rs} Agal Stuaue

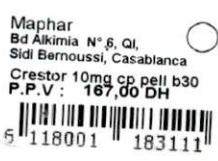
Handwritten: 248.00 + 200.05



Handwritten: 7 - Eliquis

Handwritten: 167.00

22055 PER: 04/2027
PPV: 100,70 DH



Handwritten: 4 - Crestor 10

Handwritten: 100,70 x 3

LOT: 22140 PER: 10/2027
PPV: 100,70 DH

Handwritten: 3 - Tambocor 100


Handwritten: 1/2 - 0 - 0 - 0


of structure

56.80
X2

7.5

0-4-

ALDACTONE 50^{mg}
 P.P.V: 56,80 DH

 6 118001 170029

ALDACTONE 50^{mg}
 P.P.V: 56,80 DH

 6 118001 170029

T=1580,70

Buy

[Signature]

Professeur CHIRAL SAÏD
CARDIOLOGUE
 Abdelmoumen, Centre Angier Rd
 Abdelmoumen et Anouar Ety, 5 Casa
 Tel.: 05 22 86 00 46 - 05 22 86 04 46

PHARMACIE AL AMANA
 Mme Azami Soumi Samira
 Derrière le Ph...
 13 Rue Annahis Debusse
 Casablanca Tel: 05 21 39 09 79

Cabinet médical Professeur Chraïbi Saïd

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 14/03/2023

Mr. Ajal Otmane

Echocardiographie Doppler

Ventricule gauche non dilaté , hypertrophié
Bonne contractilité des parois du VG
FEVG à 63 %
Pressions de remplissage non élevées
OG dilatée , SOG à 28 cm²
Cavités droites non dilatées, VD non hypertrophié
Bonne fonction VD
Valve mitrale non épaissie non calcifiée
IM grade I
Valve aortique calcifiée , anneau aortique mesure 25 mm
RAC serré , Gmoy à 64 mmhg , SAo à 0,6 cm²
Aorte ascendante non dilatée
IT minime, PAPS à 40 mmhg
VCI non dilatée
Péricarde sec

Professeur CHRAÏBI Saïd
CARDIOLOGUE
Abdelmoumen Center, angle Bd.
Abdelmoumen et Anoual, 5. Casa
Tél.: 05 22 86 00 46 - 05 22 86 04 46

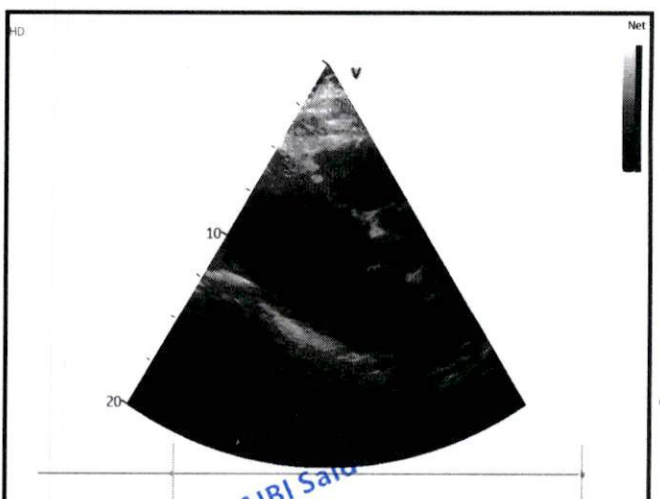
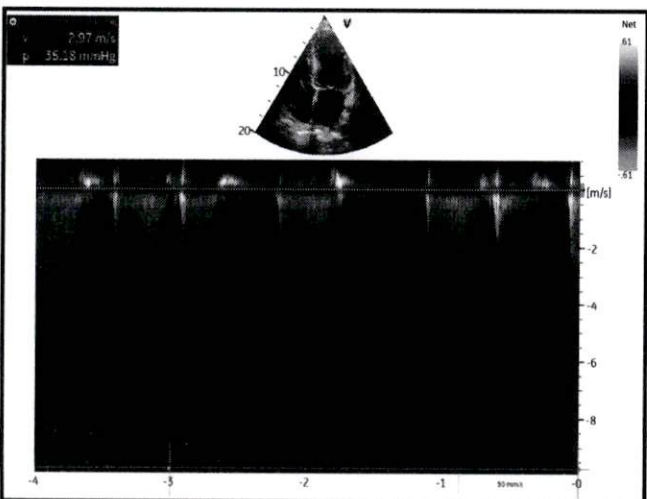
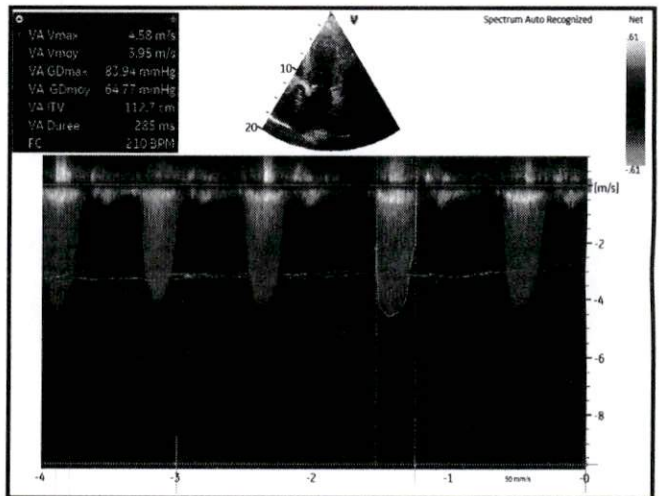
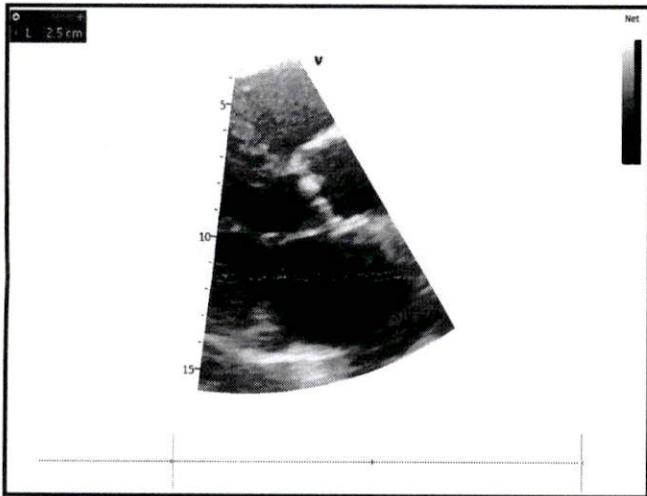
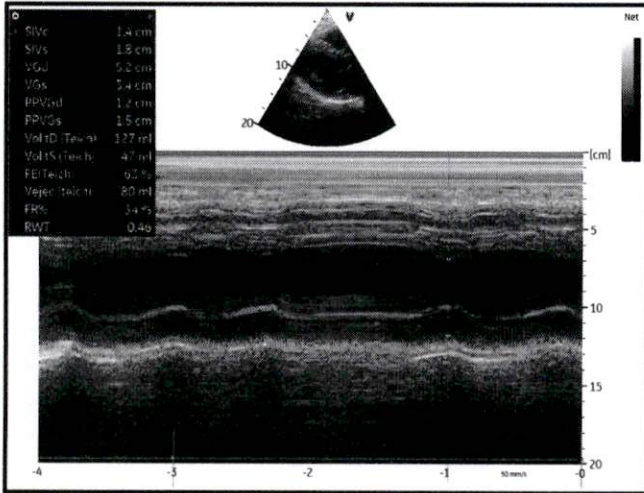
Pr. Chraïbi Saïd

Dr CHRAIBI SAID
Echographie Cardiaque

Nom : ajal, o

Né(e) le :

Date : 14/03/2023



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 : AJAL OTMANESex :

Male

Age :

Clinique N :

Section :

SN : 0008789

Case No. :

Lit No. :

Date :

14/03/2023 14:44:11



Fréquence:	1000Hz	PR Interval:	--
Temps d'écha	8s	QT Interval:	--
FC:	93bpm	QTc Interval:	--
P Interval:	--	P Axis:	--
QRS Interval:	--	QRS Axis:	--
T Interval:	--	T Axis:	--

Prompt:

Professeur CHRAIBI Said
CARDIOLOGUE
 Abdelmoumen Center, 19/1e Bd.
 Abdelmoumen et Arroual Eto.5 Casa
 Tel.: 05 22 86 00 46 - 05 22 86 04 46

Signature Medecin :

Cabinet médical Professeur Chraïbi Saïd
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 14/03/2023

RECU

Je soussigné **Pr. Chraïbi Saïd** avoir reçu **1300,00** dirhams de la part de **Mr AJAL Otmane** comme frais de Consultation, Electrocardiogramme et d'Echo Cœur.

- Consultation, Electrocardiogramme : **300.00DH**
- Echo Cœur : **1000.00DH**

TOTAL : 1300.00DH

Pr. CHRAIBI Saïd

Professeur CHRAIBI Saïd
CARDIOLOGUE
Abdelmoumen Center Angle Bd
Abdelmoumen et Anoual Etage 5
Tél: 05 22 86 00 46 - 05 22 86 04 46

