

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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

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 une fois par an.

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.

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



202116

Déclaration de Maladie

M23- N° 0031473

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 453 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : RiDA AMINA

Date de naissance :

Adresse : 23 Rue Mohamed El Khoumri

CASABLANCA

Tél. : 0522 45 13 38 Total des frais engagés : 834,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

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

Nature de la maladie : I. Card. HTA

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) :

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 Actes
29/07/2024	9224	206	40000	Dr. Najib GARTI CARDIOLOGUE - HYGIENISTE Bd. My Rachid - Casablanca Tél.: 05 22.30.42.28

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

GRANDE PHARMACIE DU MAROC
Mme. DEBBAGH BENNIS Naïma
Place Bandoeng - Casablanca
Tél.: 05 22.30.42.28
INPE 09200026

29/12/24 434,80

GRANDE PHARMACIE DU MAROC
Mme. DEBBAGH BENNIS Naïma
Place Bandoeng - Casablanca
Tél.: 05 22.30.42.28

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

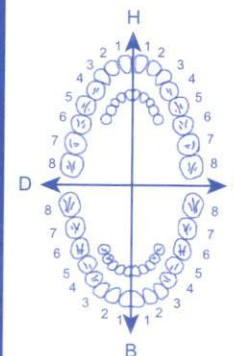
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez 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

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE

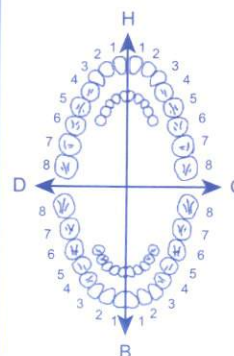
H
25533412 21433552
00000000 00000000
D 00000000 00000000 G
35533411 11433553
B

Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Centre de Rythmologie
de Casablanca

URAGENCES

24/24

05 22 36 09 09

Dr Najib GARTI
Cardiologue - Rythmologue
Pace Maker
Défibrillateurs

Cryoablation de la Fibrillation
auriculaire

Traitement des troubles du rythme
par Radiofréquence

Echocardiographie Doppler Couleur

Epreuve d'effort

Holter tensionnel et rythmique

Diplômé de la faculté de médecine
de limoges (France)

Sur Rendez - Vous

Gsm : 06 61 32 64 27

Dr. Najib GARTI
Cardiologue - Rythmologue
19, Bd. My Rached - Casablanca
Tél: 05 22 36 09 09 - GSM: 06 61 32 64 27

29/02/2024

Mr (Mme)



1- RIDA Amara

3mm

34,60 x 3

Lambert

2 exp 1

56,80 x 2 x 3

Alfredine 50

2 exp 1

mal

59,10 x 2

Zyrtic 10

2 exp 1

au cœur

42,40 x

Dr. Najib GARTI

UNIVERSITÉ DU MAROC
DR. DEBBACH BENNIS Naïma
Place Bandoeng - Casablanca
Tél : 05 22 30 42 28

Dr. Najib GARTI
CARDIOLOGUE - RYTHMOLOGUE
19, Bd. My Rached - Casablanca
Tél : 05 22 36 09 09 - GSM : 06 61 32 64 27

19, Bd. Franklin Roosevelt, Anfa (Rez de chaussée Clinique Val D'Anfa) Casa

Patente N° 35615328 - IF 40713811 - INPE 09106621 - ICE 001584040000063

Tél : 05 22 36 09 09 - Tél / Fax : 05 22 36 08 88

E-mail : garti.naj@hotmail.fr - Site : www.cvarythmologie.com

434,00

LOT : 23E008
PER : 05 2027

LASILIX 40MG
20CP SEC

P.P.V : 34DH60

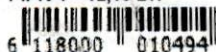


6 118000 060468

LOT : 23E010
PER : 11 2025

Maphar
Bd Alkima N° 6, Q1,
Sidi Barmouel, Casablanca
DUPHALAC SOL BUI

F200ML
P.P.V : 4040 DH



6 118000 010494

59,10

59,10

ALDACTONE® 50mg

P.P.V: 56,80 DH



6 118001 170029

ALDACTONE® 50mg

P.P.V: 56,80 DH



6 118001 170029

ALDACTONE® 50mg

P.P.V: 56,80 DH



6 118001 170029

LOT : 23E008
PER : 05 2027

LASILIX 40MG
20CP SEC

P.P.V : 34DH60



6 118000 060468

LOT : 23E006
PER : 03 2027

LASILIX 40MG
20CP SEC

P.P.V : 34DH60



6 118000 060468

ID: 29022024

Nom : REDA MINA

29-Feb-2024 AM11:05:31

Sexe: F

Date de naissance:

ans

Médicament :

cm

kg

/

mmHg

77 bpm

Symptômes :

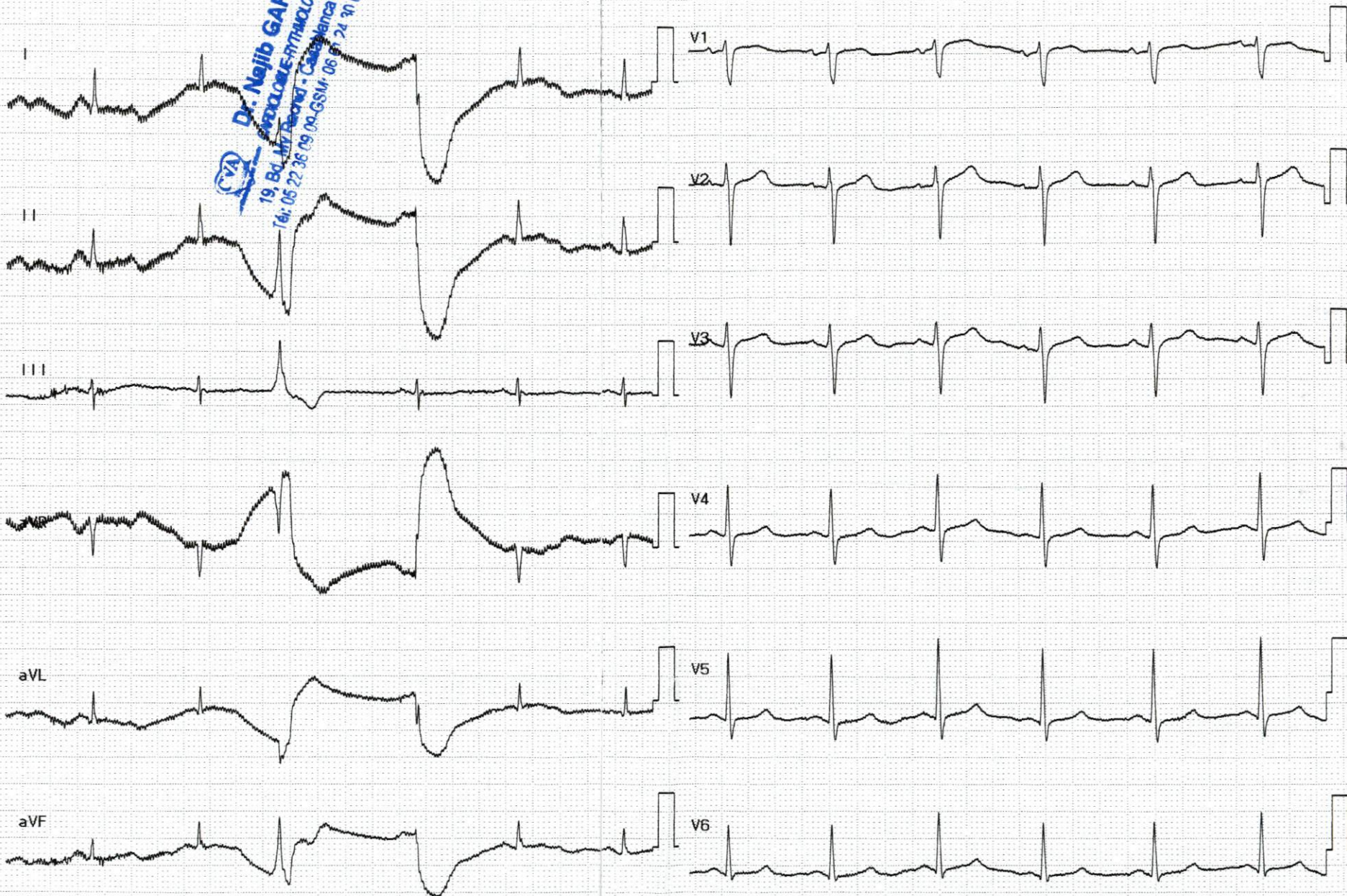
Antécédents :

10 mm/mV

25 mm/s

Filtre : H50 d 100 Hz

10 mm/mV



ID:29022024

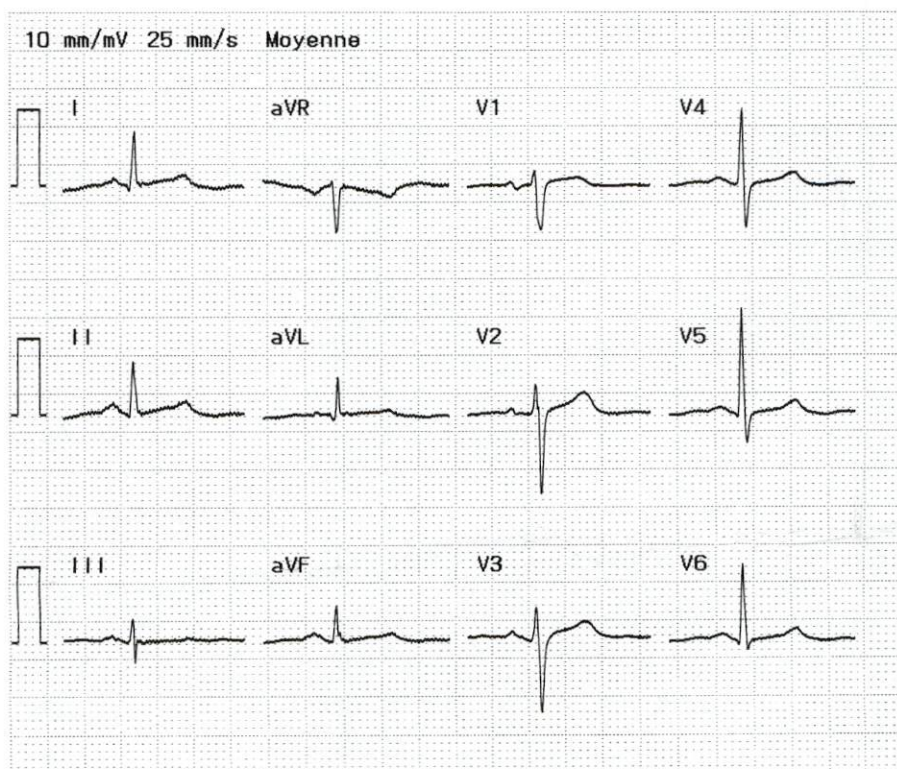
Nom : REDA MINA

Sexe: F

Date de naissance:

ans

cm	kg	/	mmHg
fréq. ventr.	76	bpm	
Int. PR	140	ms	
Durée QRS	92	ms	
Int. QT/QTc(E)	398/ 428	ms	
Axe P/QRS/T	45/ 29/ 38	°	
Ampl RV5/SV1	1.37/ 0.58	mV	
Ampl RV5+SV1	1.95	mV	



Rapport non confirmé

Revu par :

Examen : Clinique Cardiologique VAL D ANFA