

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET ÉVITER 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

- 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.

161103

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2769 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : BENJILIL DRISS

Date de naissance :

Adresse : 38 rue Sidi Gateh impasse El habacha (A.R.Y)

Tél. : 06-05-12-12-66 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 09/03/2023

Nom et prénom du malade : BENJILIL ZAHRA Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Vainc. Coron. Myopathies

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) :

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 des Actes
<u>09</u> <u>03</u>	<u>C\$</u>		<u>3000\$</u>	<i>DR CHOUDAD Abden N. HALE</i>
<u>28/3/2015</u>				
<u>5</u>				

ANALYSES - RADIographies			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>PHAR</i> Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue Laboratoire et du Radiologue LABORATOIRE & RADILOGIE 7 Avenue HASSI BAZI Passage TAZI Tizi Ouzou Fax: 05 22 20 44 11	13/12/23	BH 00073 B300 LR	610000

ORDONNANCE

Dr. CHOULLADI Abdelfkalek
Maladies du Coeur et des Vaisseaux
50, Rue Mostapha El Maâni - Darb Omar
Casablanca - Tél.: 05 22 44 38 39
Urgence : 06 61 16 22 29

Cass 10913/2003

1 kg jui ZANHO

+ une

+ une

1 kg



Dr. CHOULLADI Abdelfkalek
Maladies du Coeur et des Vaisseaux
50, Rue Mostapha El Maâni - Darb Omar
Casablanca - Tél.: 05 22 44 38 39
Urgence : 06 61 16 22 29

Melle 2769

BENSLIL DRISS

1. Fibrocard 180



2- plavix 75



3 Rancipbex PPV: 113 DH 70

4. prevails

PPC : 195,00Dh

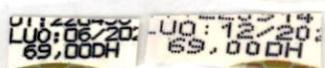
PPC : 195,00Dh

PPC : 195,00Dh

5 pyro sie



6 DOCIVOX





مختبر التحاليل الطبية

LABORATOIRE DE BIOLOGIE MEDICALE ET RECHERCHE

Dr. BENHAYOUN S. Azzeddine : Pharmacien Biologiste - Ancien Interne des Hôpitaux de REIMS
Membre de la S.F.B.C. - C.E.S. : Hématologie - Bactériologie & Virologie - Immunologie - Parasitologie & Mycologie
Biochimie Clinique - Pathologie Médicale - Biologie de la reproduction Humaine : IAC - Fécondation In Vitro - ICSI
D.U Assurance Qualité Paris V

Dossier ouvert le : 15/03/2023

Prélèvement reçu à: 11:00



Edition du : 15/03/2023

Mme BENJLIL ZAHRA

Code Patient 3CA9321 Réf.: 303150665

Médecin: Dr. CHOULADI ABDELKHALEK

BIOCHIMIE INTEGRA 400.ROCHE

Analyses	Résultats	Unités	Normes	Antécédents
- UREE.....	0.24	G/L	VN:0.16-0.45 g/l (3.88 à 6.12)	4.33mm(0)
	ou : 4.00	mmol/l		
Créatinine	9	mg/l	VN:0.27-4.20 (5 A 12)	9mg (21/0)
	ou : 79.7	μmol/l	(52.8 à 114.4)	79.7μm(2)
*TROPONINE	0.003	ng/ml	<0.0.3 ng/ml	





مختبر التحاليل الطبية

LABORATOIRE DE BIOLOGIE MEDICALE ET RECHERCHE

Dr. BENHAYOUN S. Azzeddine : Pharmacien Biologiste - Ancien Interne des Hôpitaux de REIMS
Membre de la S.F.B.C. - C.E.S. : Hématologie - Bactériologie & Virologie - Immunologie - Parasitologie & Mycologie
Biochimie Clinique - Pathologie Médicale - Biologie de la reproduction Humaine : IAC - Fécondation In Vitro - ICSI
D.H Assurance Qualité Paris V

Facture n° 3COK0052

CASABLANCA LE : 15/03/2023

Analyses effectuées le: 15/03/2023

Pour.....: Mme BENJLIL ZAHRA

Sur prescription du: Dr CHOULADI ABDELKHALEK

Code.....: 3CA9321



Organisme.....:

IMP: 09355123

Bilan:

TRO UREE CREA



Montant Net : 640.00 Dh

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

SIX CENT QUARANTE Dhs 00 Cts



CABINET DE CARDIOLOGIE ET D'EXPLORATION CARDIO - VASCULAIRES

Dr. Abdelkhaled CHOULADI
CARDIOLOGUE

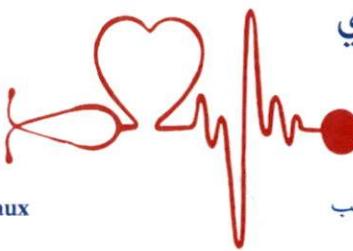
Spécialiste Maladie du Coeur et Vaisseaux

Diplôme de la Faculté de Médecine de Paris

Diplôme de Cardiologie Adulte et Pédiatrique

Ex. Attaché des Hôpitaux de Paris

Diplôme d'Echographie - Doppler Coeur & Vaisseaux



الدكتور عبد الخالق شولادي

طبيب القلب

اختصاصي في أمراض القلب والشرايين

الدورة الدموية وإرتفاع الضغط الدموي

خريج كلية الطب بباريس

الكشف بالأمواج ما فوق الصوتية والصدى للقلب

Casablanca le : 28.93.2023 الدار البيضاء في :

30m

9. BENJUL TANRA

180700 42

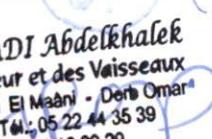
316 00 44

113-70

1980 43

31.504 +

Dr. CHOULLADI Abdelkhaled
Maladies du Coeur et des Vaisseaux
50, Rue Mostapha El Maâni - Darb Omar
Casablanca - Tel.: 05 22 44 35 39
Urgence : 06 61 16 22 29



Sur Rendez - Vous
بالموعد

زنقة مصطفى المعاني (مقابل متجر الرياض) - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 44 49 49 / 05 22 44 35 39
50, Rue Mostapha El Maâni - (en face Centre Riad) - Casablanca - Tél : 05 22 44 35 39 / 05 22 44 49 49

890042

DocVox en P^o(2)
T u d C

2595.57

Dr. CHOULADI Abdelkhalak
Maladies du Coeur et des Vaisseaux
50, Rue Mostapha El Maâri - Darb Omar
Casablanca - Tel: 05 22 44 35 39
Urgence : 06 61 16 22 29