

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 7015 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Chaitoul Nada

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr CHOUALADI Abdellah
Cardiologue
50, Rue Mustapha El Maâni
Casablanca
Tél. : 0522 44 49 49/0522 44 35

Date de consultation : 11/07/2013

Nom et prénom du malade : CHAITOUL NADIA Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

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 : 11/07/2013

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
11/07/23	C5		3000	Dr CHOUALADI Andelkhalak Cardiologue 50, Rue Mustapha El Man Casablanca 1022 44 49 49/0522 44 35 Cardiologue Mustapha El Man Casablanca 1022 44 49 49/0522 44 35
9093	ECG Doppler (trichial)		7000	Dr CHOUALADI Andelkhalak Cardiologue 50, Rue Mustapha El Man Casablanca 1022 44 49 49/0522 44 35

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
ST C G S S E H S M L	11/07/23	2051,70

ANALYSES - RADIOPHGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

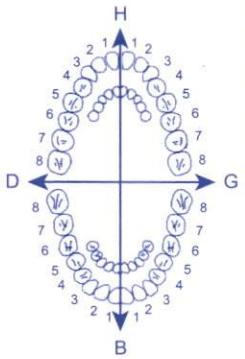
RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				CŒFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				CŒFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

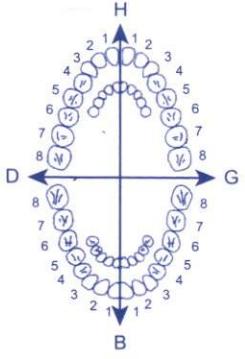


ODF PROTHÉSES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
B		
G		

[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

CABINET DE CARDIOLOGIE ET D'EXPLORATIONS CARDIOVASCULAIRES

MME CHAHDL NADIA

Casablanca, le 11/07/ 2023

ECHO-DOPPLER CARDIAQUE

ECHO :

- Ventricule gauche de taille et de fonction normal
- Fonction systolique normale avec FE= 56%-60%
- Valves mitrale : souples avec cinétaire normale pas de végétation
- Valves aortiques : sigmoïdes aortiques non épaissies avec ouverture normale
- Parois : Hypertrophie septale
- Cavités cardiaques droites non dilatées
- Péricarde : épanchement péricardique antérieur

DOPPLER

- E/A <1
- Insuffisance mitrale minime
- Insuffisance aortique minime
- Les autres flux sont normaux

CONCLUSION

DISCRETE HVG

FONCTION SYSTOLIQUE NORMALE AVEC FE =56%-60%

TROUBLE DE RELAXATION

INSUFFISANCE MITRALE MINIME

INSUFFISANCE AORTIQUE MINIME

EPANCHEMENT PERICARDIQUE ANTERIEUR

Dr CHOUIABI DELKHALEK
D.R.A. Cardiologue
50, Rue Mustapha El Mounââ
Casablanca
Tél. : 0522 44 49 49/0522 435 >

CABINET DE CARDIOLOGIE ET EXPLORATIONS CARDIO VASCULAIRE

MME CHAHDIL NADIA

Casablanca, le 11/07/2023

NOTE D'HONORAIRE

CONSULTATION.....300DH

ECHO CARDIAQUE700 DH

TOTAL1000DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

MILLE DIRHAMS

*Dr CHOUALI ABDELKHALEK
DR. A. CHOUALIADI
Cardiologue
50, Rue Mustapha El Maâni
Casablanca
Tél. : 0522 44 49 49/0522 4352*

Dr.Abdelkhalek CHOULADI

CARDIOLOGUE

Spécialiste Maladies 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
Holter Tensionnel



الدكتور عبد الخالق شولادي

طَبِيبُ الْقَلْبِ

اختصاصي في أمراض القلب والشرايين
الدورة الدموية وإرتفاع الضغط الدموي
خريج كلية الطب بيباريس
الكشف بالأمواج ما فوق الصوتية والصدى للقلب

لدار التبغ الشاعر في : ١١٠٧/٩٥٢
Casablanca le :

300

✓ *Crinum moorei*



LOT
EXP

SJ136
11
2025

Titulaire de l'Autorisation de Mise sur le Marché/صاحب رخصة التسجيل
AstraZeneca AB
SE-151 85
Södertälje
Suède

Fabricant/الصانع
AstraZeneca Pharmaceuticals LP
4601 Highway 62 East
Mount Vernon
Indiana 47620
Etats Unis d'Amérique

Conditionneur et Libérateur/المعبئ والمحرّر
AstraZeneca UK Ltd
Silk Road Business Park
Macclesfield
Cheshire
SK10 2NA
Grande Bretagne

Maphar
Bd Alklmia N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Forxiga 10 mg cp pell b28
P.P.V : 419,00 DH
6 118001 185023

Liste 1-Uniquement sur ordonnance
قائمة 1 - لا يسلم هذا الدواء إلا بموجب وصفة

Respecter les doses prescrites
احترم الجرعات الموصوفة

**FORXIGA + GROSSESSE =
INTERDIT**


**Ne pas utiliser chez la femme enceinte,
l'adolescente ou la femme en âge de procréer, et
sans contraception efficace**

LOT
EXP

SJ136
11/2025



Titulaire de l'Autorisation de Mise sur le Marché/صاحب رخصة التسجيل
AstraZeneca AB
SE-151 85
Södertälje
Suède

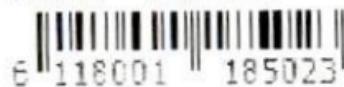
Fabricant/الصانع

AstraZeneca Pharmaceuticals LP
4601 Highway 62 East
Mount Vernon
Indiana 47620
Etats Unis d'Amérique

Conditionneur et Libérateur/المعبي والمحرر

AstraZeneca UK Ltd
Silk Road Business Park
Macclesfield
Cheshire
SK10 2NA
Grande Bretagne

Maphar
Bd Alkmia N° 6, QL.
Sidi Bernoussi, Casablanca
Forxiga 10 mg cp pell b28
P.P.V : 419,00 DH



6 118001 185023

قائمة 1 - لا يسلم هذا الدواء إلا بموجب وصفة
Liste 1- Uniquement sur ordonnance

Respecter les doses prescrites
احترم الجرعات الموصوفة


**FORXIGA + GROSSESSE =
INTERDIT**

Ne pas utiliser chez la femme enceinte,
l'adolescente ou la femme en âge de procréer, et
sans contraception efficace

LOT
EXP

SJ136
11/2025



Titulaire de l'Autorisation de Mise sur le Marché/صاحب رخصة التسجيل
AstraZeneca AB

SE-151 85
Södertälje
Suède

Fabricant/الصانع

AstraZeneca Pharmaceuticals LP
4601 Highway 62 East
Mount Vernon
Indiana 47620
Etats Unis d'Amérique

المعبي والمحرر/Conditionneur et Libérateur

AstraZeneca UK Ltd
Silk Road Business Park
Macclesfield
Cheshire
SK10 2NA
Grande Bretagne

Maphar
Bd Alkimia N° 6. QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Forxiga 10 mg cp pell b28
P.P.V : 419,00 DH



قائمة 1 - لا يسلم هذا الدواء إلا بموجب وصفة
Liste 1- Uniquement sur ordonnance



Respecter les doses prescrites
احترم الجرعات الموصوفة



**FORXIGA + GROSSESSE =
INTERDIT**

Ne pas utiliser chez la femme enceinte,
l'adolescente ou la femme en âge de procréer, et
sans contraception efficace

(50 X 28 X 114) mm

1377-30

VASTAREL® 35^{mg}

Dichlorhydrate de triméthazidine

Comprimés pelliculés à libération modifiée

الطبعة المحدثة

قائمة | لا يصرف إلا بوجوب وصفة طبية
Liste | UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE



Les Laboratoires Servier - France
SERVIER MAROC
Immeuble TECNO, 14, Avenue FATHIA



VASTAREL® 35 mg

60 Comprimés pelliculés

6
118000100218

Fibrocard[®] 180 mg



CHLORHYDRATE DE VERAPAMIL

Minigranules

180 mg

®

LOT 22119 1

EXP 09 2026

PPV 100.00 DH

Voie Orale

30 gélules

6 118001 070718



FIBROCARD 180 mg
30 gélules

Remboursable AMM

SMB

6 118001 070718



Remboursable AMM

FIBROCARD 180 mg
30 gélules

Fibrocard® 180 mg



Fibrocard® 180 mg

CHLORHYDRATE DE VERAPAMIL

Minigranules

Voie Orale

LOT 22119 1

EXP 09 2026

PPV 100.00 DH

30 gélules

 SMB

6 118001 070718



FIBROCARD 180 mg
30 gélules

Réimbourisable AMO

Fibrocard® 180 mg



CHLORHYDRATE DE VERAPAMIL

Minigranules

Voie Orale

LOT 21D29 3

EXP 04 2025

PPV 100.00 DH

mg
180

®

mg
180

30 gélules

 SMB

كارديوأسبرين 100 مغ

حمض أسيتيل ساليسيليك

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH

Bayer S.A.

O



118001 090280 9



30 قرص لا يحتوي على المعدة

30

6 118001 090280



Bayer S.A.
P.P.V. : 27,70 DH



جافا ساليسيليك حمض

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique

Bayer S.A.

O

30 قرص لا يحتوي على المعدة

30

6 118001 090280



Bayer S.A.
P.P.V. : 27,70 DH



جافا ساليسيليك حمض

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique

Bayer S.A.

O

100 جافا ساليسيليك حمض