

# 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.

## Médecine 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

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données caractére 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

## Déclaration de Maladie : N° S19-0002802

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

15695

Matricule : 3128

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : HASNAOUI FRATIMA Date de naissance : 28.8.60

Adresse : 3, Rue Abou Dabi Versus Casa

Tél. : 0668469996 Total des frais engagés : 1000 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr CHOUALADI Abdelkhalak  
Cardiologue  
50, Rue Mustapha El Maâni  
Casablanca  
Tél. : 0522 44 49 49/0522 44 35 39

Poste 2241

Date de consultation : 30.10.2019

Nom et prénom du malade : HABIBA RABIA Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Cardi Maladie mentale

06 JAN. 2020

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) :

W. O. D.

#### **RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES**

## EXECUTION DES ORDONNANCES

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
03-09-2019	30/10/19	47381,90

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

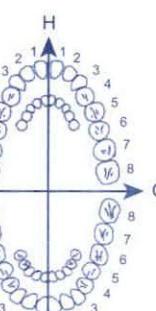
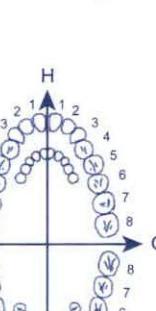
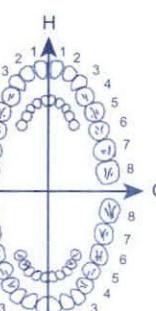
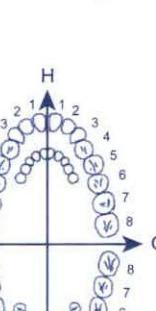
#### AUXILIAIRES MEDICAUX

## **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'ORL.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 G 00000000 11433553	B	Coefficient des travaux
	<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			Montants des soins
				Date du devis
				Date de l'exécution

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Dr. Abdelkhalek CHOULADI  
CARDIOLOGUE**

Spécialiste Maladies du Cœur et Vaisseaux  
Diplôme de la Faculté de Médecine de Paris  
Diplôme de Cardiologie Adulte et Pédiatrique  
Ex. Attaché des Hôpitaux de Paris  
Diplômé d'Echographie - Doppler Cœur et Vaisseaux



**الدكتور عبد الخالق شولادي  
طبيب القلب**

إختصاصي في أمراض القلب والشرايين  
الدورة الدموية وإرتفاع الضغط الدموي  
خريج كلية الطب بباريس  
الكشف بالأمواج فوق الصوتية والصدى للقلب

Casablanca le 30.10.2015 : الدار البيضاء في :

300) *tr hoemor. faise*

(135,20 x 3)	Dilat.	S.V.	411,60
(315,00 x 5)	G.R.M.A.N.S	S.V.	1475,00
(1581,00 x 3)	COV'ER RON	3001	434,00
(2881,00 x 3)	G.E.C. Laine		834,00
(9813,00 x 5)	D.H.M.L	S.V.	4911,00
(37,60 x 3)	L	S.V.	112,80
(281,00 x 5)	dr. Dr. Dr. Dr. Dr.	S.V.	845,00
(d. 61,10 x 6)	(P.A.M.A. - P.M.)		350,00

sur rendez - vous

Dr CHOUALDI Abdelkhalek  
Cardiologue  
50 Rue Mostapha El Maâni  
Casablanca  
Tél. : 0522 44 49 49 / 0522 44 35 39

Tél. : 0522 44 49 49

50. زنقة مصطفى المعانى ( مقابل متجر الرياض ) - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 44 49 49 / 05 22 44 35 39

50, Rue Mostapha El Mâni - ( en face Centre Riad ) - Casablanca - Tél. : 05 22 44 35 39 / 05 22 44 44 49



**CABINET DE CARDIOLOGIE ET EXPLORATIONS CARDIO VASCULAIRE**

**MME HASNAOUI FATIMA**

*Casablanca, le 30/10/2019*

***NOTE D'HONORAIRE***

**CONSULTATION.....250DH**

**ECHO CARDIAQUE .....850 DH**

**TOTAL ..... 1100DH**

Arrêtée la présente facture à la somme de :

**MILLE CENT DIRHAMS**

DR .A.CHOULADI

Dr. CHOUALADI Abdellah Hely  
Spécialiste en Cardiologie et en Endocrinologie  
Médecin du Coeur et des vaisseaux  
Maison de la Santé El Maârif, Darb Omer  
Casablanca. Tel.: 0522 44 35 39

## CABINET DE CARDIOLOGIE ET D'EXPLORATIONS CARDIOVASCULAIRES

MME HASNAOUI FATIMA

Casablanca, le 30/10/2019

### ECHO-DOPPLER CARDIAQUE

#### ECHO :

- Ventricule gauche de taille et de fonction normale
- Fonction systolique normale avec FE= 62%
- Valves mitrale : souples avec cinématique normale, pas de végétation
- Valves aortiques : sigmoïdes aortiques épaissies avec ouverture normale
- Parois : Normales
- Cavités cardiaques droites non dilatées
- Péricarde : Pas d'épanchement péricardique

#### DOPPLER

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

#### CONCLUSION

##### - DISCRET D'HVG

- FONCTION SYSTOLIQUE NORMALE AVEC FE = 62%

- INSUFFISANCE MITRALE MINIME

- TROUBLE DE RELAXATION

- PAP SYSTOLIQUE ESTIME à 42mmHg

- PAS D'EPANCHEMENT PERICARDIQUE

*DR. A. GHOUALADI  
Dr. A. GHOUALADI Andelka, Mek  
Institut National de Cardiologie et des Maladies du Coeur et des vaisseaux  
Maladies du Coeur et des vaisseaux, Dr. A. GHOUALADI  
G. R. Cardiologique, Tel: 0524 44 11 11*