

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

Pathologie 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.

Éducation :

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

Déclaration de Maladie : Nº P19-0004459

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : **408** Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : **HIBOUR MALICKA** Date de naissance :

Adresse :

Tél. **0638 44 09 17** Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr CHOUILADI Ahdelkader
Cardiologue
50, Rue Mustapha El'Maâni
Casablanca
Tél. 0522 44 49 49/0522 44 35 39

Date de consultation : **09/02/2022**

Nom et prénom du malade : **HIBOUR MALICKA** Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : **Cardiopathie**

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : **Choc cardiaque**

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
09/02/2019	CS		A.G	CHIADI Abdellah Cardiologue Rue Mustapha El Maa Casablanca 0522 44 49 65 0522 44 49 65

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Guérisseur	Date	Montant de la Facture
	29/02/2022	Le 23 €

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.

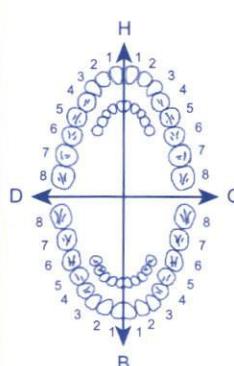
Important

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553



[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

CABINET DE CARDIOLOGIE ET D'EXPLORATION CARDIO - VASCULAIRES

Dr. Abdelkhalek 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

إختصاصي في أمراض القلب و الشرايين
الدورة الدموية و إرتفاع الضغط الدموي

خريج كلية الطب بباريس

الكشف بالأمواج ما فوق الصوتية و الصدى للقلب

Dr CHOUALADI
Casablanca le : 02/01/2009
Abdelkhalek
Cardiologue
50, Rue Mostapha El Maâni
Casablanca
Tél. : 0522 44 35 39
0522 44 35 39

MALIK
Cardioaspirine 100 mg/30cpr
Acide acétylsalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Plavix 75 mg cp del 28
P.P.V. : 316,00 DH
6 118001 081257

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Coplavix 75mg/100mg
b30 cp
P.P.V. : 270,00 DH
6 118001 082018

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Coplavix 75mg/100mg
b30 cp
P.P.V. : 270,00 DH
6 118001 082018

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Coplavix 75mg/100mg
b30 cp
P.P.V. : 270,00 DH
6 118001 082018

22.80 + LAMPFOL 30 = 1 Mr
Condu - 100
22.80 + Plavix 75 = 2 Mr e p
22.80 + Coplavix 75
22.80 + TAHOR 40 = 1 Mr
15.9.8. + Monodur 120 = 1
13.8. + Alprazolam 30 = 1/2 Mr
22.8. + Monodur 120 = 1 Mr x2
12.1. + Ropivacaine 100 = 1/2 Mr
49.8. + Ropivacaine 100 = 1/2 Mr
15.8. + 2023.60

DR. CHOULADI Abdelkhalek
Maladies du Coeur et des Veines
50, Rue Mostapha El Maâni - Dab Omar
Casablanca - Tél : 05 22 44 35 39
Agence : 06 61 16 22 29

Sur Rendez - Vous

بالموعد زنقة مصطفى المعيانى (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



ITRIL® 20
mononitrate d'isosorbide

LOT 216633
EXP 06/26
PPV 49DH50

Lot n°:
EXP:
PPV:

ريل®
موتوبرات ايزوسوربيد

LOT 211610
EXP 12/25
PPV 17DH00

35.70
2024
10.21
212671
LOT
PPV
EXP

ODINE 12

LOT: 21074
PER: 08/2023
P: 113,50 DH

TAHOR 10MG 28 CPS
P.P.V: 159DH90

Laboratoires
Pfizer

6 118001 170791