

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

- 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.

M22- N° 003931

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 681

Société : MAR CHOUDI ZERODAL

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : MAR CHOUDI ZERODAL

Date de naissance : 04 07 1945

Adresse : 10 Rue NASIB MATFOUD AP 31

Tél. 0661489238 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. HECHADI Jawad
Chirurgien Cardio-Vasculaire
115, Bd Anoual, 2^e Etage, N° 5
CASABLANCA
Tél: 0522.86.03.09 - Fax: 0522.86.07.09
Gsm: 0668 81 81 10

Date de consultation : 23 / 05 / 2022

Nom et prénom du malade : MAR CHOUDI ZERODAL Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Arthrose

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie : Arthrose des H.I.

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 : 2022

Le : 06/06/2022

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
23/05/2022			C.G	Dr. HECCHADI Jawad Chirurgien Cardio-Vasculaire 115, BU ARJANI, 2e Etage, N° 5 CASABLANCA Tél: 0522.86.03.09 - Fax: 0522.86.05.09 Gsm: 0668 81 81 10

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	23/5/92	9809,10

ANALYSES - RADIOPHARMACIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

The diagram illustrates the human dental arch with numbered teeth. The upper arch (maxilla) has teeth numbered 1 through 8 from left to right. The lower arch (mandible) also has teeth numbered 1 through 8 from left to right. The teeth are arranged in a curve, with the first molar (number 1) at the front and the second molar (number 8) at the back. The diagram shows the dental arches in a frontal view, with the maxilla above and the mandible below.

[Création, remont, adjonction]
tionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

CLINIQUE JERRADA OASIS

مصحة جرادا الوازيس

M. MARCHOUDI ZEROUAL
Né le : 04/07/1945
CJ022E23074921

PHARMACIE RACINE
ROUTE DE RABAT - CASABLANCA
Tél. 0522 27 29 00
Ang. Bc Anfa et P. 24 5. Tous droits réservés

MR MARCHOUDI

ZEROUAL

Casablanca, le 23/05/2022

143,30 X 10
1/ NOVEX 0,6 ml/j
1sp/j pendant 10j

346,00 X 4
2/ PLAVIX 75 mg p
1sp/j pendant 3 mois

351,70 X 3
3/ KARDEGIC
160 mg Sachets
1Sachet/j à midi a ne.

4/ Mononitrate de Nitrate 20 mg p
1sp/j le matin pendant 3 mois

DR. HEDJALI Jawad
Chirurgien Cardio-Vasculaire
115, Bd Anouar, 2^e Etage, N° 5
CASABLANCA
Tél: 0522 86 03 09 - Fax: 0522 86 05 09

Clinique Jerrada OASIS, Boulevard Abderrahim Bouabid (Ex-Jerrada), Oasis, Casablanca

Tél. : 05 22 23 81 81 - 05 22 23 84 52/53/54 - Fax : +212 5 22 23 81 82

Web : www.cliniquejerrada.ma - Mail : direction@cliniquejerrada.ma

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

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

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

KARDEGIC 160MG
SACHETS 830
P.P.V : 350DH/70
6 118001 081189

KARDEGIC 160MG
SACHETS 830
P.P.V : 350DH/70
6 118001 081189

KARDEGIC 160MG
SACHETS 830
P.P.V : 350DH/70
6 118001 081189

KARDEGIC 160MG
SACHETS 830
P.P.V : 350DH/70
6 118001 081189

Novex®

Enoxaparine sodique

6000 UI anti - Xa/0,6 ml

2 seringues pré-remplies



6000 UI anti-Xa correspondant à 60 mg
Solution injectable

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DURÉE 	MATIN 	MIDI 	SOIR

سونطيم سونطيم
Sotnema



143,30

Novex®

Enoxaparine sodique

6000 UI anti - Xa/0,6 ml

2 seringues pré-remplies



6000 UI anti-Xa correspondant à 60 mg
Solution injectable

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DURÉE 1/2	MATIN 	MIDI 	SOIR

سونطيم
Sotnema



143,30

Novex®

Enoxaparine sodique

6000 UI anti - Xa/0,6 ml

2 seringues pré-remplies



6000 UI anti-Xa correspondant à 60 mg
Solution injectable

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DURÉE 1/2	MATIN 	MIDI 	SOIR

سونطيم سونطيم
Sotnema



143,30

Novex®

Enoxaparine sodique

6000 UI anti - Xa/0,6 ml

2 seringues pré-remplies



6000 UI anti-Xa correspondant à 60 mg
Solution injectable

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DURÉE 	MATIN 	MIDI 	SOIR

سونطيم سونطيم
Sotnema



143,30

Novex®

Enoxaparine sodique

6000 UI anti - Xa/0,6 ml

2 seringues pré-remplies



6000 UI anti-Xa correspondant à 60 mg
Solution injectable

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DURÉE 	MATIN 	MIDI 	SOIR

سونطيم سونطيم
Sotnema



143,30

Novex®

Enoxaparine sodique

6000 UI anti - Xa/0,6 ml

2 seringues pré-remplies



6000 UI anti-Xa correspondant à 60 mg
Solution injectable

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DURÉE 1/2	MATIN 	MIDI 	SOIR

سونطيم
Sotnema



143,30

Novex®

Enoxaparine sodique

6000 UI anti - Xa/0,6 ml

2 seringues pré-remplies



6000 UI anti-Xa correspondant à 60 mg
Solution injectable

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DURÉE 1/2	MATIN 	MIDI 	SOIR

سونطيم
Sotnema



143,30

Novex®

Enoxaparine sodique

6000 UI anti - Xa/0,6 ml

2 seringues pré-remplies



6000 UI anti-Xa correspondant à 60 mg
Solution injectable

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DURÉE 1/2	MATIN 	MIDI 	SOIR

سونطيم
Sotnema



143,30

Novex®

Enoxaparine sodique

6000 UI anti - Xa/0,6 ml

2 seringues pré-remplies



6000 UI anti-Xa correspondant à 60 mg
Solution injectable

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DURÉE 1/2	MATIN 	MIDI 	SOIR

سونطيم
Sotnema



143,30

Novex®

Enoxaparine sodique

6000 UI anti - Xa/0,6 ml

2 seringues pré-remplies



6000 UI anti-Xa correspondant à 60 mg
Solution injectable

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DURÉE 1/2	MATIN 	MIDI 	SOIR

سونطيم
Sotnema



143,30



AKDITAL

Clinique Jerrada Oasis
Clinique Jerrada Oasis

Numéro : 04/07/1945
M. MARCHOUDI Zeroual
CJ022E23074921

ANGIOPLASTIE PERIPHERIQUE 23/05/2022

Monsieur MARCHOUDI Zeroual

Contexte clinique :

Ischémie critique du pied droit stade 3

TECHNIQUE

Voie d'abord: Artère fémorale droite antérograde - 6 French

Produit de contraste utilisé: Ultraviste : 30mL avec réhydratation.

Matériel utilisé:

- TERUMO 0.35
- Ballon 6x80mm.
- STENT 6x100mm.

ANGIOPLASTIE ARTERIELLE

Après franchissement des sténoses de l'artère fémorale superficielle droite distale par un guide .035 qu'on a positionné en distalité, on a procédé à une angioplastie par un stent auto-expansile zylver flex 6mm x 100mm avec post dilatation sur l'AFS. Le contrôle angiographique retrouve un bon résultat avec absence de thrombus ou de dissection et un bon flux en distalité..

CONCLUSION

Succès primaire d'angioplastie de l'artère fémorale superficielle droite distale avec implantation d'un stent autoexpansile.

Dr Hechadi. J

Dr. HECHADI Jawad
Chirurgien Cardio-Vasculaire
115, Bd Anoual, 2^e Etage, N° 5
CASABLANCA
Tél: 0522.86.03.09 - Fax: 0522.86.05.09
Gsm: 0668-818110